

การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ  
ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร



นางสาว นवलจันทร์ ดีพิริยานนท์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุศึกษา ภาควิชาพลศึกษา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2544

ISBN 974 - 03 - 0636 - 5

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**A STUDY OF HEALTH BEHAVIORS OF STUDENTS AT THE CERTIFICATE LEVEL  
IN COLLEGES UNDER THE DEPARTMENT OF VOCATIONAL EDUCATION  
IN BANGKOK METROPOLIS**



**Miss Nualjhan Deepiriyanon**

**สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Education in Health Education**

**Department of Physical Education**

**Faculty of Education**

**Chulalongkorn University**

**Academic Year 2001**

**ISBN 974 – 03 – 0636 - 5**



นวลจันทร์ ดีพิริยานนท์ : การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ  
 ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร (A STUDY OF HEALTH BEHAVIORS  
 OF STUDENTS AT THE CERTIFICATE LEVEL IN COLLEGES UNDER THE  
 DEPARTMENT OF VOCATIONAL EDUCATION IN BANGKOK METROPOLIS)  
 อ.ที่ปรึกษา : ศศ. ดร. ทิพย์ศิริ กาญจนวาสิ 226 หน้า ISBN 974-03-0636-5

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ  
 ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ  
 ชั้นปีที่ 3 ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 570 คน เป็นนักศึกษาชาย 285 คน เป็น  
 นักศึกษาหญิง 285 คน ได้รับแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์กลับคืนมา 570 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 วิเคราะห์ข้อมูล  
 โดยหาค่าร้อยละ

#### ผลการวิจัยพบว่า

1. นักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ดังนี้ ไม่เคยทำแท้งหรือให้ผู้อื่นทำแท้ง ร้อยละ 96.1  
 รับประทานผักผลไม้ ร้อยละ 94.4 ไม่เคยตั้งครรภ์หรือทำให้ผู้อื่นตั้งครรภ์ ร้อยละ 93.7 เคยถอดปลั๊กไฟที่ออก  
 หลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ 89.6 ไม่เคยใช้สิ่งเสพติด ร้อยละ 88.6 ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัย  
 ของสิ่งเสพติด ร้อยละ 86.7 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 85.3 เคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งในรถยนต์ ร้อยละ 82.1 ล้างมือ  
 ก่อนรับประทานอาหาร ร้อยละ 56.3 รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ทุกวัน ร้อยละ 54.2

2. นักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ ดังนี้ มีปัญหาขัดแย้งกับคนในครอบครัว ร้อยละ  
 92.3 นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม ร้อยละ 85.4 มีปัญหาหรือเรื่องกลุ่มใจ ร้อยละ 80.7 ใช้แก้วนํ้าหรือ  
 หลอดดูดน้ำร่วมกัน ร้อยละ 63.9 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 57.7 นักศึกษาขับขี่พาหนะสวนเส้นทาง  
 จราจร ร้อยละ 47.9 ในช่วงเวลา 1 ปีที่ผ่านมาไม่ได้รับการตรวจสุขภาพภายในช่องปาก ร้อยละ 46.1 ไม่สวม  
 หมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 35.8 ขับรถฝ่าไฟแดง ร้อยละ 22.3 สูบบุหรี่ ร้อยละ 14.7  
 เคยใช้สิ่งเสพติด ร้อยละ 11.4 นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายบริการทางเพศ ร้อยละ 7.2 เคยตั้งครรภ์หรือทำให้  
 ผู้อื่นตั้งครรภ์ ร้อยละ 6.3 เคยทำแท้งหรือให้ผู้อื่นทำแท้ง ร้อยละ 3.9

ภาควิชา.....พลศึกษา..... ลายมือชื่อนิสิต.....  
 สาขาวิชา.....สุศึกษา..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....  
 ปีการศึกษา.....2544.....

## 4283728227 : MAJOR HEALTH EDUCATION

KEY WORD : HEALTH BEHAVIORS / BANGKOK METROPOLIS / THE CERTIFICATE IN COLLEGES

NUALJHAN DEEPIRIYANON : A STUDY OF HEALTH BEHAVIORS OF STUDENTS AT THE CERTIFICATE LEVEL IN COLLEGES UNDER THE DEPARTMENT OF VOCATIONAL EDUCATION IN BANGKOK METROPOLIS : THESIS ADVISOR : ASST.PROF.TIPSIRI KANJANAWASEE, Ed.D 226 pp. ISBN 974 – 03-0636-5

The purposes of the research were to study health behaviors of students at the certificate level in colleges under the Department of Vocational Education in Bangkok Metropolis on the variables of genders , divisions and education regions. The subjects of 570 in the third year Education were 285 males and 285 females from secondary colleges under the Department of Vocational Education in Bangkok Metropolis. The questionnaires were sent to 570 students .All questionnaires, accounting for 100 percent, were returned. The data were then analyzed in terms of percentages

The results were as follows :

1. The positive health behaviors of students were as follows: having no abortion or leaving a partner aborted (96.1 %), consuming of fruits and vegetables (94.4 %), having no pregnancy or leaving a partner pregnant (93.7 %), unplugging electric supplies after being used (89.6 %), no drug using (88.6 %), following up of drug information (86.7 %), no smoking (85.3 %), fastening seat belt while sitting in a car (82.1 %), washing hand before meal (56.3 %), consumption of five basic groups of food every day (54.2 %),

2. The negative health behaviors of students were as follows: having conflict with family members (92.3%), consumption of soft drink (85.4 %) having stressful problems (80.7 %), sharing glasses and vessels (63.9%), consuming of alcohol (57.7%), motorcycle into on coming traffic (47.9%), no dental check up for over a year (46.1%), disobeying stop signs (22.3%), smoking (14.7 %), using drugs and narcotics (11.4 %), having sex with prostitutes (7.2 %), being pregnant or leaving a partner pregnant (6.3 %), having an abortion or leaving a partner aborted (3.9 %)

Department.....Physical Education..... Student's signature.....

Field of study .....Health Education..... Advisor's signature.....

Academic year.....2001.....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาอย่างยิ่ง จากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์สิริ กาญจนวาสิ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาให้ความช่วยเหลือแนะนำ และตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ เอาใจใส่พร้อมทั้งให้กำลังใจอย่างดียิ่งตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่าน ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ได้ให้ความกรุณา สละเวลา ตรวจสอบ แก้ไข แบบสอบถาม จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย กาญจนวาสิ และรองศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช สุขชีวะ และคุณพงษ์เทพ จิระโร ที่กรุณาช่วยเหลือให้คำแนะนำในการวิเคราะห์ข้อมูล

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการสถาบันเทคโนโลยีราชมงคลวิทยาเขตเทคนิค กรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตเทคนิคนนทบุรี และอาจารย์ตลอดจน นักศึกษาที่เป็นกลุ่มทดสอบแบบสอบถาม

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิค วิทยาลัยอาชีวศึกษา และวิทยาลัย การอาชีพ ในกรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ อำนวยความสะดวก ช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ พร้อมทั้งอาจารย์ประจำชั้นระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 และอาจารย์ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน ขอขอบใจนักศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้ให้ความร่วมมือ ตอบแบบสอบถามด้วยความตั้งใจเป็นอย่างดี

ประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอเทอดพระคุณ คุณพ่อวีระพงษ์ ดีพิริยานนท์ คุณแม่นิรมล ดีพิริยานนท์ ญาติพี่น้อง เพื่อนๆ สุขศึกษา ปริญญาโท จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเพื่อนๆ ทุกคน ตลอดจนคุณณลินี เล็กสุภาพ คุณยุวดี แสงพรศรีอรุณ และพี่น้องๆ ศึกษาศาสตร์ ศึกษาศาสตร์ (ชั้น 8 ปี) โรงพยาบาลธนบุรี 1 ที่ได้ให้ความช่วยเหลือ และสนับสนุนทางการเรียน และให้กำลังใจเสมอมา จนผู้วิจัยประสบผลสำเร็จในการศึกษาครั้งนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นवलจันทร์ ดีพิริยานนท์

## สารบัญ

หน้า

กิตติกรรมประกาศ.....	ง
บทคัดย่อภาษาไทย.....	จ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	3
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	4
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย.....	4
บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับเรื่องพฤติกรรม.....	5
พฤติกรรมของเด็กวัยรุ่น.....	8
พฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของเด็กวัยรุ่น.....	13
พฤติกรรมสุขภาพทางเพศของเด็กวัยรุ่น.....	16
พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย.....	18
พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติด.....	18
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องภายในประเทศ.....	20
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ.....	41

## สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	48
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	49
ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ.....	50
การตรวจสอบเครื่องมือ.....	50
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	51
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	51
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย	
สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร.....	52
ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ	
ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร.....	63
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการวิจัย.....	134
การอภิปรายผลการวิจัย.....	144
ข้อเสนอแนะจากการวิจัย.....	160
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	161
รายการอ้างอิง.....	163
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก. รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือในการวิจัย.....	179
ภาคผนวก ข. รายชื่อวิทยาลัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง.....	181
ภาคผนวก ค. หนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล.....	189
ภาคผนวก ง. แสดงค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม.....	193
ภาคผนวก จ. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	195



## สารบัญ (ต่อ)

หน้า

ภาคผนวก จ. ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด.....	211
ภาคผนวก ช. หลักสูตรการเรียนการสอนสุขศึกษา.....	216
ภาคผนวก ซ. รายได้ของประชากร.....	220
ภาคผนวก ฅ. สรุปผลการตั้งจุดตรวจจับกุมผู้ขับขี่ที่ดื่มสุราหรือของเมาอย่างอื่นในเขต กรุงเทพมหานคร.....	222
ภาคผนวก ญ. แบบรายงานสรุปคดีอุบัติเหตุจราจรทางบก.....	224
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	226



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1	จำนวนและร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเพศ.....	53
ตารางที่ 2	จำนวนและร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเพศ.....	59
ตารางที่ 3	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยรวม .....	64.
ตารางที่ 4	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามลักษณะพฤติกรรม .....	74
ตารางที่ 5	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยรวม.....	76
ตารางที่ 6	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามลักษณะพฤติกรรม .....	79
ตารางที่ 7	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยรวม.....	80
ตารางที่ 8	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามลักษณะพฤติกรรม .....	84
ตารางที่ 9	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติด ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยรวม.....	85

## สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 10	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกัน สิ่งเสพติด ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัด กรมอาชีวศึกษา จำแนกตามลักษณะพฤติกรรม .....	86
ตารางที่ 11	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ .....	87
ตารางที่ 12	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ .....	98
ตารางที่ 13	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัด กรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ .....	102
ตารางที่ 14	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกัน สิ่งเสพติด ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัด กรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ.. .....	107
ตารางที่ 15	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด.....	109
ตารางที่ 16	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด.....	122
ตารางที่ 17	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัด กรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด.....	126
ตารางที่ 18	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกัน สิ่งเสพติด ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัด กรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด.....	132

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในแผนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ได้มีการปรับกระบวนการพัฒนา การพัฒนามาเน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา โดยการส่งเสริมทางการศึกษาเพื่อพัฒนา คุณภาพชีวิตของคนไทยให้ดีขึ้น (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2543) แต่การที่จะพัฒนาการศึกษาให้ดีขึ้น จะต้องเริ่มจากการที่คนในประเทศมีสุขภาพดีก่อน ดังที่มีปรัชญาเมธีสองท่าน คือ อริสโตเติล และเพลโต (Aristotle & Plato อ้างถึงใน สุชาติ โสมประยูร, 2542) ได้กล่าวไว้ว่า “ในการที่จะให้ การศึกษาด้านอื่น ๆ นั้น สมควรให้เด็กมีสุขภาพดีเสียก่อน” และจากผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของ คนไทยอย่างต่อเนื่อง ทำให้จำนวนปีที่ได้รับการศึกษาโดยเฉลี่ยของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้น จาก 6.4 ปี ในปี 2535 เป็น 7 ปี ในปี 2540 และอัตราการเข้าเรียนหนังสือของเด็กมีแนวโน้มดีขึ้นทุก ระดับชั้น (สมาคมสุศึกษา พลศึกษา และสันตนาการ, 2544) แต่ในด้านสุขภาพอนามัยยังพบว่า อัตราการเจ็บป่วยและตายด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมยังเป็นปัญหาด้านสุขภาพ ดังคำกล่าวของ นายแพทย์เคนเนท คูเปอร์ (Kenneth Cooper อ้างถึงในสุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย, 2542) ได้กล่าวไว้ว่า “มนุษย์ที่ตายด้วยสาเหตุจากโรคนั้นมีน้อย ส่วนใหญ่มนุษย์จะตายด้วยสาเหตุอื่นเนื่องมาจาก พฤติกรรม หรือการกระทำที่ผิดๆตลอดชีวิตของตัวเองเกือบทั้งสิ้น” และจากสถิติสาธารณสุข ได้ แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า “คนส่วนน้อยเท่านั้นที่ตายด้วยโรครุนแรง แต่คนส่วนใหญ่ตายด้วยโรค และอุบัติเหตุที่ป้องกันได้” (สุชาติ โสมประยูร, 2542) โดยเฉพาะสาเหตุการตายที่สำคัญของชีวิต คนไทย 5 อันดับแรก (สำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย อ้างถึงในสุชาติ โสมประยูร, 2542) ได้แก่ โรคหัวใจ (79.5%) อุบัติเหตุและการเป็นพิษ (64.3%) มะเร็งทุกชนิด (51.7%) ความดันเลือดสูงและโรคหลอดเลือดสมอง (16.2%) การบาดเจ็บจากการฆ่าตัวตาย ถูกฆ่าตาย และ อื่นๆ (14.6%)

จากรายงานสถานการณ์สุขภาพคนไทยทั่วประเทศระหว่างปี 2540-2541 ของ กระทรวงสาธารณสุข ยังได้ระบุถึงปัญหาสาธารณสุขที่มีแนวโน้มสูงขึ้น ซึ่งล้วนแต่เป็นโรคที่มี สาเหตุมาจากพฤติกรรมของคนไทย เช่น การตายจากอุบัติเหตุ ในช่วง 1 ปี ระหว่างปี 2540-2541 เฉพาะกรณีอุบัติเหตุจากการจราจรพบว่า มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นประมาณ 60,000-80,000 ครั้งต่อปี ทำให้ ผู้เสียชีวิต 13,000 คน และบาดเจ็บ 48,000 คน ประมาณเป็นมูลค่าความเสียหายเป็นตัวเงินถึง 70,000-90,000 ล้านบาท สาเหตุสำคัญของอุบัติเหตุจราจรมาจาก 3 ปัจจัยหลัก คือ “คน” “ถนน” “รถ” ข้อมูลบ่งชี้ว่าสาเหตุที่มาจาก “คน” อาจสูงถึง 85% (แท้จริง ศิริพานิช และคณะ, 2542)

โรคที่เกิดจากวิถีชีวิต (Life style) เป็นกลุ่มโรคอีกกลุ่มหนึ่งสาเหตุการเจ็บป่วย และเสียชีวิตเพิ่มขึ้นได้แก่ โรคจากการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา โรคทางเพศสัมพันธ์ และโรคเกี่ยวกับสุขภาพจิต ซึ่งพบว่าภาวะปรวนแปรทางจิตใจ อารมณ์ และความเครียดของคนไทยเพิ่มสูงขึ้น นับจากปี 2539 เป็นต้นมา โดยคาดว่าเป็นผลจากการเผชิญภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ มีอัตราการป่วยด้านจิตและอัตราการพยายามฆ่าตัวตายมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะภายหลังวิกฤตเศรษฐกิจ ก็พบว่าผู้ที่ตกงานจะมีความเครียด และความคิดฆ่าตัวตายมากกว่าผู้มีงานทำเกือบ 21 เท่า (สมชาย จักรพันธุ์, 2542)

นอกจากนี้ ก็ยังมีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น โรคเอดส์ซึ่งได้กลายเป็นสาเหตุการตายของคนไทยโดยเฉพาะในเด็กวัยรุ่น จากรายงานสถานการณ์ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ปรากฏอาการแล้ว และผู้ป่วยโรคเอดส์ในประเทศไทยเมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2542 กองระบาดวิทยา พบว่า มีจำนวนผู้ติดเชื้อที่ปรากฏอาการแล้ว จำนวน 52,749 ราย และเสียชีวิตแล้ว จำนวน 5,507 ราย และมีผู้ป่วยโรคเอดส์สะสม จำนวน 134,097 ราย เสียชีวิตแล้ว จำนวน 36,928 ราย ผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 78.36 เพศหญิงร้อยละ 21.64 คิดเป็นสัดส่วนระหว่างเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 3.6:1 นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงานที่มีอายุตั้งแต่ 15-59 ปี ร้อยละ 93.70 ของผู้ป่วยเอดส์ทั้งหมด ในจำนวนนี้มีหญิงที่มีอายุ 15-49 ปี ร้อยละ 18.73 ของการรายงาน ผู้ป่วยเอดส์ทั้งหมด และพบว่าจำนวนผู้ป่วยเอดส์สูงสุดอยู่ในกลุ่มอายุ 25-29 ปี ร้อยละ 28.38 รองลงมาอยู่ในกลุ่มอายุ 30-34 ปี ร้อยละ 23.97 อายุ 35-39 ปี ร้อยละ 14.42 อายุ 20-24 ปี ร้อยละ 11.84 อายุ 40-44 ปี ร้อยละ 7.51 อายุ 0-4 ปี ร้อยละ 4.33 ตามลำดับ ซึ่งถ้าพิจารณาเฉพาะผู้ป่วยเอดส์ที่อยู่ในกลุ่มอายุ 15-19 ปี เพศหญิงจะมีอัตราป่วยสูงกว่าเพศชาย ซึ่งจะต่างจากกลุ่มอายุอื่นๆที่พบว่าอัตราการป่วยในเพศชายมากกว่าเพศหญิง (กระทรวงสาธารณสุข, กองโรคเอดส์, 2542)

จากการศึกษาของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2536 ได้ประมาณการว่ามีผู้ใช้ยาเสพติดใน 5 ประเภท คือ สารระเหย กัญชา เฮโรอีน และฝิ่น โดยแยกประชากรที่ศึกษาเป็นกลุ่มย่อย ซึ่งมีความเสี่ยงสูงต่อการใช้ยาเสพติดไว้ 16 กลุ่ม มีผู้ใช้ยาเสพติดของประเทศไทยทุกกลุ่ม รวมทั้งสิ้น 1,267,590 คน หรือร้อยละ 2.17 ของประชากรทั้งประเทศ และในจำนวนนี้ประมาณการได้ว่า มีกลุ่มวัยรุ่น และเยาวชนอายุระหว่าง 15-25 ปี ซึ่งประกอบด้วย นักเรียน นักศึกษาในสถานศึกษาต่างๆ ใช้ยาเสพติดจำนวน 71,666 คน คิดเป็นร้อยละ 8.13 ของกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด (สำนักงานคณะกรรมการการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2539)

ดังนั้น การให้การศึกษารองรับการลดผลกระทบจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับเยาวชนโดยทั่วไป โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ เนื่องจากเยาวชนกลุ่มนี้จะต้องออกไปประกอบอาชีพตามสาขาที่ตนเองได้เรียนมาในอนาคต ทางกระทรวงศึกษาธิการจึงได้พิจารณาเห็นความจำเป็นในด้านสุขภาพของผู้ที่จะออกไปปฏิบัติอาชีพ เพราะถือว่า ผู้ที่จะไปปฏิบัติอาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นจะต้องเป็นผู้มีสุขภาพและพลานามัยที่สมบูรณ์ แข็งแรง จึงได้ให้ความสำคัญต่อวิชาสุขศึกษา ดังจุดมุ่งหมายของหลักสูตรระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพปี 2538

ของกระทรวงศึกษาธิการ ที่สำคัญตอนหนึ่ง กล่าวไว้ว่า “เพื่อให้มีสุขภาพและอนามัยสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ” โดยในหลักสูตรระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ได้จัดให้วิชาสุขศึกษาเป็นหมวดวิชาพื้นฐานที่ทุกสาขาวิชาชีพจำเป็นต้องเรียน (กระทรวงศึกษาธิการ, 2538)

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา เนื่องจากว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ เป็นนักศึกษาที่อยู่ในช่วงของวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อ อยากรู้ อยากรลอง อีกทั้งการเรียน การสอนในวิชาสุขศึกษา ได้มีเวลาเรียนน้อยลง โดยเปลี่ยนจาก 3 รายวิชาในหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพปี 2530 (ฉบับปรับปรุงปี 2533) ลดลงเป็น 2 รายวิชาในหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพปี 2538 ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 สังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดกรุงเทพมหานคร ในด้านพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย และพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติด

### ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาชายและหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2543 ในด้านพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป, พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์, พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย และพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด

### ข้อตกลงเบื้องต้น

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยถือว่าข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของนักศึกษา เป็นข้อมูลที่เชื่อถือได้ตรงตามความเป็นจริง

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติ และข้อคิดเห็นของนักศึกษาในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย และพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด ทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ ซึ่งสามารถวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

1.1 พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร สุขภาพส่วนบุคคล การใช้เวลา การออกกำลังกาย

1.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพด้านการมีเพศสัมพันธ์ โรคติดต่อ การตั้งครรภ์

1.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพด้านการจราจร อาชีวอนามัย

1.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้สารเสพติดร้ายแรง และไม่ร้ายแรง การป้องกันสิ่งเสพติด

2. นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ หมายถึง นักศึกษาชายและหญิงที่กำลังศึกษาในระดับชั้นปีที่ 3 หลักสูตรปวช. สังกัดกรมอาชีวศึกษา

3. กองที่สังกัด หมายถึง กองที่สถานศึกษาของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพสังกัดอยู่ ได้แก่ กองวิทยาลัยเทคนิค กองวิทยาลัยอาชีวศึกษา กองการศึกษาอาชีว

4. อาชีวศึกษา หมายถึง การศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางสำหรับครู อาจารย์ และผู้บริหารในการวางแผนพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาในสถานศึกษา อย่างถูกต้อง และเหมาะสม

2. เป็นแนวทางในการพัฒนา ปรับเปลี่ยน และแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ของนักศึกษา

3. เป็นแนวทางในการศึกษา และปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาในกลุ่มนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษาในอนาคต

## บทที่ 2

### วรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษา แนวคิดทฤษฎีจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นพื้นฐานแนวทางในการวิจัย โดยกำหนดขอบเขตการศึกษา เป็นหัวข้อ ตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดทั่วไปในเรื่องพฤติกรรม
2. พฤติกรรมของเด็กวัยรุ่น
3. พฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของเด็กวัยรุ่น
4. พฤติกรรมสุขภาพทางเพศของเด็กวัยรุ่น
5. พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย
6. พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. แนวคิดทั่วไปในเรื่องพฤติกรรม

##### 1.1 ความหมายของพฤติกรรม

คำว่าพฤติกรรม (Behavior) มีผู้กำหนดความหมายไว้ต่าง ๆ กัน ตัวอย่างเช่น พฤติกรรม หมายถึง กิริยาอาการ ความคิด และความรู้สึกที่แสดงออกต่อสิ่งแวดล้อม (มานิต มานิตเจริญ อ้างถึงในชาญชัย เรื่องขจร, 2540)

พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมที่สามารถสังเกตได้โดยบุคคลอื่น หรือเครื่องมืออื่น ๆ เช่น การวิ่ง การกิน การกระพริบตา และการคิด เป็นต้น (ธัญญา นุภาพเวส และคณะ, 2534)

พฤติกรรม หมายถึง ปฏิกริยา หรือกิจกรรมของสิ่งมีชีวิต ซึ่งจะสังเกตได้หรือสังเกตไม่ได้ก็ตาม ถ้าสิ่งมีชีวิตนั้นเป็นคน พฤติกรรมของคนก็หมายถึงปฏิกริยาต่างๆ ที่บุคคลแสดงออกมาอันมีทั้งพฤติกรรมภายใน (Covert behavior) และพฤติกรรมภายนอก (Overt behavior)

พฤติกรรมภายใน หมายถึง กิจกรรมหรือปฏิกริยาภายในต่อบุคคล ซึ่งมีทั้งรูปธรรม และนามธรรมพฤติกรรมภายในที่เป็นรูปธรรมแม้จะสังเกตเห็นไม่ได้โดยตรง แต่ก็สามารถใช้เครื่องมือบางอย่างเข้าช่วยในการวัดได้ เช่น วัดการเต้นของหัวใจ การทำงานของปอด ฯลฯ สำหรับพฤติกรรมภายในที่เป็นนามธรรม ได้แก่ ความคิด ความรู้สึก ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม ซึ่งอยู่ในสมองของบุคคล ซึ่งพฤติกรรมภายในที่เป็นนามธรรมนี้ไม่สามารถมองเห็นได้ และไม่สามารถใช้เครื่องมือตรวจสอบได้ แต่อาจวัดได้โดยทางอ้อม (proxy) โดยผ่านตัวแปรอื่น พฤติกรรม



ภายในมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมภายนอกที่แสดงออกมา ซึ่งอาจจะสอดคล้องกันหรือไม่สอดคล้องกันก็ได้

พฤติกรรมภายนอก เป็นสิ่งที่มองเห็นได้ตลอดเวลา เช่น การพูด การแสดง อากัปกิริยาต่างๆ อาจเป็นการแสดงออกขณะรู้สึกตัวหรือไม่รู้สึกตัว เช่น การละเมอขณะนอนหลับ เป็นต้น การจะประเมินคุณภาพของคน ก็ดูได้จากพฤติกรรมจากภายนอก เช่น ความสุภาพ ความแคล่วคล่องว่องไว ความตรงต่อเวลา ความก้าวร้าว ความหยาบ ความเรียบร้อย พฤติกรรมภายนอก เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดของมนุษย์ในการจะมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (พันธุทิพย์ รามสูตร, 2540)

## 1.2 พฤติกรรมสุขภาพ

โดยทั่วไปพฤติกรรมสุขภาพของคนอาจจำแนกได้ 3 ประเภทดังนี้

1) พฤติกรรมการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพ (Preventive and Promotive Health Behavior) เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่บุคคลกระทำในภาวะปกติ โดยแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ พฤติกรรมส่งเสริมให้ตนเองมีสุขภาพดี เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกายเป็นประจำ การไม่สูบบุหรี่ หรือเสพสิ่งเสพติด การพักผ่อนที่เหมาะสมกับสภาพของตนเอง และอีกลักษณะหนึ่งคือ พฤติกรรมการป้องกันโรค และอุบัติเหตุต่างๆ เช่น การไปตรวจร่างกายเป็นประจำทุกปี การคาดเข็มขัดนิรภัย หรือสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขีรถยนต์ หรือรถจักรยานยนต์ เป็นต้น

2) พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (Illness Behavior) หมายถึง การปฏิบัติที่บุคคลกระทำเมื่อรู้สึกว่ามีความผิดปกติเกิดขึ้นกับตนเอง เช่น เมื่อรู้สึกปวดท้อง บุคคลอาจมีพฤติกรรมต่อการปวดท้องได้หลายลักษณะ เช่น อาจเพิกเฉยเพื่อรอคูอาการต่อไป หรืออาจปรึกษาบุคคลใกล้ชิดเกี่ยวกับความผิดปกติของตน หรืออาจไปแสวงหาการรักษาพยาบาล เช่น ไปซื้อยามารับประทาน หรือไปพบแพทย์ พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเมื่อเจ็บป่วยจึงจำแนกออกได้เป็น 2 ระยะ คือ ระยะแรก เป็นขั้นของการรับรู้ (preceive) ถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้น และระยะที่สอง คือ ระยะที่มีพฤติกรรมตอบสนอง (take action) กับความผิดปกตินั้นๆ

3) พฤติกรรมที่เป็นบทบาทของการเจ็บป่วย (Sick Role Behavior) หมายถึง การปฏิบัติที่บุคคลกระทำหลังจากได้ทราบผลการวินิจฉัยแล้ว เป็นพฤติกรรมที่ทำตามคำสั่ง หรือคำแนะนำของผู้ให้การรักษา เพื่อให้หายจากการเจ็บป่วยนั้น เช่น แพทย์วินิจฉัยว่าเขาเป็นโรคหวัดต้องรับประทานยาตามที่แพทย์สั่ง พักผ่อนมากๆ รักษาร่างกายให้อบอุ่น ไม่ควรดื่มน้ำเย็น หรือหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่จะทำให้อาการของโรคมียากขึ้น

พฤติกรรมสุขภาพทั้ง 3 ประเภท ที่กล่าวมา เป็นพฤติกรรมที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน และมีจุดมุ่งหมายเพื่อการดำรงรักษาสุขภาพทั้งสิ้น แต่พฤติกรรมสุขภาพดังกล่าว จะมีความถูกต้องเหมาะสมเพียงใดก็ขึ้นอยู่กับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของบุคคลเอง

รวมทั้งครอบครัวและสังคมของบุคคลนั้นด้วย เนื่องจากเรื่องสุขภาพนั้นมีความเกี่ยวข้อง และอยู่ในขอบข่ายทางวัฒนธรรม บุคคลแต่ละคนย่อมจะมีวิถีแก้ไขปัญหาสุขภาพที่แตกต่างกันออกไป แม้ว่าปัญหานั้นจะเป็นโรคภัยไข้เจ็บเดียวกัน รวมทั้งการแก้ปัญหาสุขภาพนั้นจะถูกกำหนดไว้แล้ว โดยกฎเกณฑ์ของสังคมว่าใครป่วยเป็นอะไร และควรได้รับการรักษาอย่างไร ซึ่งหากบุคคลในสังคมขาดความรู้ความเข้าใจ มีเจตคติและความเชื่อที่ผิดทางสุขภาพ ก็จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม และอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพได้ เช่น ในบางภูมิภาคของประเทศไทยยังมีความเชื่อว่าหญิงให้นมบุตรจะต้องงดเว้นอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ รับประทานได้เฉพาะข้าวต้มกับเกลือ หรือข้าวกับปลาแห้งเท่านั้น ซึ่งความเชื่อดังกล่าวนี้จะมีผลต่อสุขภาพของหญิงให้นมบุตรอย่างยิ่ง เนื่องจากในช่วงระยะเวลาหลังคลอดและระยะของการให้นมบุตรหญิงแม่ลูกอ่อนดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับอาหารที่มีประโยชน์ โดยเฉพาะอาหารที่ให้สารอาหารโปรตีน เพื่อใช้ในการสร้างเสริมร่างกายตลอดจนใช้ในการสร้างน้ำนมแก่ลูก แต่ในบางชุมชนที่มีความเชื่อในเรื่องของต้องห้ามอย่างรุนแรง จะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพของแม่และลูกมาก จึงเป็นสิ่งที่บุคคลจำเป็นต้องให้ความสำคัญ และเรียนรู้เรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาพเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง

### 1.3 การวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ

ในการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ เพื่อวางแผนดำเนินการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสามารถใช้กรอบแนวคิดของ L.W.Green มาประยุกต์ใช้วิเคราะห์หาส่วนขาดของพฤติกรรมทั้ง 3 ปัจจัย คือ

ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) หมายถึง ปัจจัยที่เป็นพื้นฐาน และก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล หรือในอีกด้านหนึ่ง ปัจจัยนี้มีผลในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับแต่ละคน ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล

ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้งทักษะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นๆได้ และสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรเหล่านั้น ซึ่งเกี่ยวข้องกับราคา ระยะทาง เวลา ความยากง่ายของการเข้าถึงบริการ ประสิทธิภาพ และอื่นๆซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกตัวบุคคล

ปัจจัยสนับสนุน (Reinforcing Factors) เป็นผลสะท้อนที่บุคคลจะได้รับ หรือคาดว่าจะได้รับการแสดงพฤติกรรมนั้น อาจช่วยสนับสนุน หรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมสุขภาพได้ มีทั้งเป็นสิ่งที่ป็นรางวัล ผลตอบแทน และการลงโทษ โดยได้รับจากคนอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง เช่น ความคิดเห็นเป็นปัจจัยภายนอกที่เกิดจากคนอื่นนั่นเอง รวมทั้งอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมต่างๆรอบๆตัวด้วย เช่น กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ เป็นต้น

การวิเคราะห์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการวิเคราะห์ถึงพฤติกรรมส่วนขาดของ 3 ปัจจัย หากพบว่าปัจจัยไหนขาด ก็ดำเนินการจัดกิจกรรมสุขภาพ สร้างเสริม หรือเติมลงไป ให้สอดคล้องกับปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่เกิดหรือค้นพบเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในทิศทางที่พึงประสงค์ (สรงค์กฤษณ์ ดวงคำสวัสดิ์, 2536)

## 2. พฤติกรรมของเด็กวัยรุ่น

พฤติกรรมของเด็ก ย่อมมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดกับความเจริญเติบโต การเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ ตลอดจนความปรารถนาของหัวใจ นอกจากนั้น ขนบธรรมเนียม ประเพณีหรือวัฒนธรรมก็เป็นส่วนที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมขึ้นแก่เด็ก และสิ่งประกอบที่สำคัญและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเด็กก็คือ ตัวบุคคล เช่น พ่อ แม่ ครู เพื่อนฝูง และประชาชนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับเด็กได้ติดต่อสัมพันธ์ด้วย แม้แต่ตัวของเด็กเองก็ยังเป็นเหตุ เช่น เมื่อเด็กรู้สึกเกิดปมด้อย รู้สึกขาดความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจเห็นตัวเองไม่มีค่า ก็จะทำให้พฤติกรรมของเด็กเปลี่ยนแปลงไป สาเหตุของพฤติกรรมมีมากมายหลายอย่าง แต่สิ่งที่อยู่เบื้องหลังการแสดงออกของมนุษย์ส่วนใหญ่นั้น ได้แก่ แรงขับภายในตัวมนุษย์ ซึ่งเกิดขึ้นเพราะมีแรงเร้าจากภายนอกมากระตุ้นอวัยวะสัมผัส เราจึงกล่าวได้อีกอย่างหนึ่งว่า พฤติกรรมทั้งหมดของมนุษย์เกิดจากสิ่งเร้า ยกตัวอย่างให้เห็นชัดขึ้นก็ได้แก่ขณะที่เรายังมีชีวิตอยู่ ร่างกายมีความต้องการหลายอย่างสำหรับการดำรงชีวิต เช่น อาหาร น้ำ อากาศ และอื่นๆ เมื่อใดก็ตามที่ร่างกายเกิดความรู้สึกหิว ความหิวก็เป็นสิ่งเร้า ทำให้ร่างกายเกิดแรงขับขึ้นภายใน ผลักดันให้เราแสวงหาอาหารเพื่อนำมาสนองร่างกาย นั่นคือ การกระทำต่างๆเพื่อให้ได้สิ่งที่ต้องการนั้น เรียกพฤติกรรม

ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่า ต้นตอสำคัญของพฤติกรรม ก็คือแรงขับซึ่งเกิดจากความต้องการของร่างกายอีกชั้นหนึ่ง ความต้องการของมนุษย์มีมากมาย พูดยกกันได้ไม่มีวันสิ้นสุด แต่นักจิตวิทยาได้สรุปสาเหตุของพฤติกรรมของเด็กว่า เนื่องมาจากความต้องการ 2 ประเภท ได้แก่

1) ความต้องการทางกาย หรือความต้องการทางสรีรวิทยา ความต้องการประเภทนี้เป็นสิ่งจำเป็นของการมีชีวิตอยู่ เช่น ความต้องการอาหารเพื่อบรรเทาหิว ความกระหาย ความต้องการอากาศสำหรับหายใจ ความต้องการออกกำลังกาย ความต้องการขับถ่ายของเสีย เป็นต้น สิ่งต่างๆที่ร่างกายของเด็กต้องการนี้ หากว่าไม่ขาดตกบกพร่อง เด็กก็จะเกิดความสุข และความพอใจ แต่หากเกิดขาดขึ้นมาในขณะที่ใดก็เป็นเหตุให้เด็กต้องดิ้นรน ตัดสินใจทำอะไรอย่างหนึ่งเพื่อให้ได้สิ่งที่ขาดมา เช่น ในขณะที่เด็กกำลังอยู่ในห้องประชุมบังเอิญเป็นเวลาบ่ายอากาศร้อนจัด นักเรียนทุกคนมีความกระหายน้ำมาก อยากจะดื่มน้ำ เด็กคนใดมีความต้องการหรือกระหายน้ำมาก ก็อาจจะเป่าแรงผลักดันให้เด็กกล้าลุกขึ้นลาออกไปหาน้ำดื่ม ตัวอย่างนี้แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมนั้นมีจุดหมายปลายทาง และมีสาเหตุที่เนื่องมาจากความต้องการทางร่างกายคือ กระหายน้ำ

2) ความต้องการทางสังคม ถ้าหากพฤติกรรมของเด็กมีสาเหตุมาจากความต้องการ แต่เพียงอย่างเดียว การเข้าใจพฤติกรรมของเด็กก็คงจะง่ายเข้า เพราะมีสาเหตุจำกัด และมองเห็นได้ชัด แต่เนื่องจากมนุษย์เราเป็นสัตว์สังคม เด็กจึงมีความต้องการทางสังคมเกิดขึ้น เช่น ต้องการความสำเร็จ ต้องการความรัก ต้องการให้คนอื่นยกย่องและยอมรับนับถือ ต้องการเป็นอิสระและอื่นๆ

ความต้องการทางสังคมแต่ละอย่าง อาจทำให้เกิดพฤติกรรมนานาชนิด เช่น เด็กคนใดต้องการความสำเร็จ หรือต้องการสอบไล่ได้ทีหนึ่งก็จะพยายามทุกอย่างเพื่อให้ไปถึงจุดหมายปลายทางที่ตนตั้งไว้ โดยเด็กจะดูหนังสือจนดึก ขอมอดนอน แม้จะง่วง ไม่ยอมไปที่อยู่กับเพื่อน เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ถ้าหากเด็กมีความกลัวว่าจะไม่ได้คะแนนสูง แต่ยังมีความต้องการสูง เช่น เดิม ก็อาจเป็นแรงผลักดันให้ประพฤติดีได้ เช่น ทุจริตในการสอบหรือหาทางอื่นๆที่จะช่วยให้เขาได้คะแนนสูงขึ้น

สาเหตุทั้งสองอย่างข้างต้น เป็นสาเหตุใหญ่ และสิ่งไหนจะสำคัญกว่ากันนั้นก็ยุติลงไปได้แน่นอน อย่างไรก็ตาม การที่จะทราบว่าเด็กมีพฤติกรรมอย่างไรนั้น หรือว่าทำไมเด็กจึงประพฤติเช่นนั้น ก็จำเป็นต้องสืบสวนค้นคว้ากันหลายๆทาง

ลักษณะพฤติกรรมของเด็กที่แสดงออกมา พฤติกรรมของเด็กที่แสดงออกมานั้น โดยทั่วไป ถ้าเป็นพฤติกรรมที่ปกติก็ไม่มีอะไรที่จะต้องตกใจ แต่ที่จะต้องเอาใจใส่หมายถึงพฤติกรรมที่ผิดปกติ ลักษณะพฤติกรรมของเด็กที่แสดงออกมาที่เราเห็นได้ชัด มีดังนี้

1. ขาดเสถียรภาพในทางอารมณ์ ทำอะไรเกินขอบเขต เพราะเด็กขาดความยังคิด รู้เท่าไม่ถึงการณ์ หรือมีอารมณ์วูวาม ซึ่งเป็นเครื่องหมายของการไม่บรรลุวุฒิภาวะในทางอารมณ์

2. ทำอะไรเป็นเด็กมีความอวดดี

3. จะสนใจในปัญหาเกี่ยวกับปรัชญา ศาสนา

4. ทำอะไรอยากได้หน้า อยากทำเด่น มีความโอ้อวด การทำอะไรอยากเด่นหรืออยากได้หน้านี้ เป็นความต้องการของทางจิตใจ ต้องการเป็นผู้เก่ง บางครั้งเราต้องยอมให้เขาได้แสดงออกอย่างเต็มที่

5. ชอบแสดงออกมาเหมือนผู้ใหญ่ เขาจะเลียนแบบการกระทำของผู้ใหญ่ การที่เขาอยากเป็นผู้ใหญ่นี้ได้พูดมาแล้วครั้งหนึ่ง เป็นปัญหาปวดหัวของครู และผู้ปกครอง

6. ยินยอม และอ้างสิทธิ์บางสิ่งบางอย่าง เวลาผู้ใหญ่ห้ามปรามหรือดุคำเด็กมักจะทำอ้อมอ้อมต่างๆนานา เพื่อที่จะหลีกเลี่ยงหรือจะกระทำตามใจตนเอง

7. มีความสนใจในร่างกายเป็นพิเศษ เช่น สนใจในความองอาจ ความสวยงามของร่างกาย เป็นต้น

8. เด็กหญิงมีการเจริญเติบโตก่อนเด็กชาย ดังนั้นเด็กหญิงจึงมีความสนใจเพศตรงข้ามก่อน

สุขภาพทางกาย และพัฒนาการแห่งสุขภาพทางร่างกาย ลักษณะการทางสติปัญญา สังคม อารมณ์ และร่างกาย มีส่วนเกี่ยวข้องกับความสุขของเด็กอย่างมาก เฉพาะในร่างกาย ความรู้สึกที่ไม่สมประกอบทางร่างกายมักเป็นผลให้เกิดการวางตัวไม่เหมาะสมแก่สังคม มีความน้อยเนื้อต่ำใจและหาทางขดไขจนเกินไป

ความสำคัญของสิ่งกระตุ้นพฤติกรรมของเด็ก พื้นเพที่จะเข้าใจถึงพฤติกรรมของวัยรุ่นก็คือการพิจารณาถึงสิ่งกระตุ้นซึ่งทำให้เกิดการกระทำของแต่ละบุคคล เด็กอยากทำอะไรตามความต้องการหรือตามสิ่งที่ยั่ว การห้ามเด็กไม่ให้ทำอะไรเป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความยุ่งยากในทางอารมณ์ ความผิดหวังในทางการเรียนจะทำให้เด็กเสียใจ การที่ครูหวังให้เด็กทำงานที่เขาไม่สามารถทำได้จึงเป็นสิ่งไม่เหมาะสม ความสามารถทางสมองกับพฤติกรรมของเด็ก ความยุ่งยากหลายอย่างเกิดขึ้นจากความไม่สามารถทางสมองของเด็ก เด็กซึ่งมีเชาวน์ต่ำเท่าไรยังมีความสามารถที่จะเรียนจากประสบการณ์ของเขาหรือของผู้อื่นได้น้อยลงเท่านั้น เด็กที่มีเชาวน์สูงก็อาจทำให้เกิดปัญหาได้เช่นเดียวกัน ถ้าเขาไม่หาทางสอนให้เด็กฉลาดแล้ว จะทำให้เด็กซุกซน เป็นเหตุให้หาทางออกที่ไม่ดี การจะให้เด็กมีความประพฤติอย่างไร ก็ต้องดูถึงระดับสมองและเชาวน์ของเขาด้วย

พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับบ้าน และครอบครัว สิ่งแวดล้อมทางบ้านมีอิทธิพลเหนือพฤติกรรมของวัยรุ่นอยู่มาก พฤติกรรมของเด็กแสดงมาตรฐานความประพฤติของบิดามารดาของเขาเหมือนคำพังเพยต่างๆว่า “ดูช้างให้ดูหาง ดูนางให้ดูแม่” ถ้าบิดามารดาถ่ายทอดความนึกคิด หรือปล่อยให้เด็กมีอิสระที่จะทำอะไรได้ เด็กก็จะนำสิ่งเหล่านั้นไปโรงเรียนด้วยการไม่ปรองดองกันในครอบครัว การทะเลาะกันในบ้าน อันเนื่องมาจากทางการเงิน หรือความเห็นขัดกัน เป็นเหตุให้เกิดความยุ่งยากในทางอารมณ์ของเด็ก เด็กที่เห็นพี่หรือน้องฉลาดหรือเป็นที่รักของทางบ้านมากกว่า จะทำให้รู้สึกโกรธเคือง จะน้อยใจหรืออาย การที่เด็กมีอารมณ์ตึงเครียดซึ่งเกิดจากทางบ้าน จะทำให้เขาลงได้ด้วยการช่วยให้เด็กเข้าใจถึงสถานะสิ่งเกี่ยวข้องต่างๆ การสนทนากับผู้ปกครอง การช่วยให้ผู้ปกครองเข้าใจเด็ก การเป็นกันเองกับเด็กจะช่วยได้บ้าง

เวลาว่าง ปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมของเด็กวัยรุ่นหลายอย่างเกิดจากกิจกรรมที่เกิดขึ้นในเวลาว่าง ชุมชนหลายแห่ง ไม่อำนวยความสะดวกในการหย่อนใจให้เพียงพอแก่ความต้องการของเด็ก โรงเรียนและชุมชนจะต้องบริการกิจกรรมให้เพียงพอ เพื่อให้เด็กได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ให้มีงานอดิเรกที่เป็นประโยชน์ มิฉะนั้น เด็กอาจจะซุ่มซ่ามทำอะไรซึ่งเป็นภัยแก่ตัวเด็กเอง และสังคม โรงเรียนมีความรับผิดชอบร่วมกับชุมชนควรจะแนะนำให้เด็กหย่อนใจในทางที่ดี มีที่หย่อนใจเพียงพอ จัดให้มีประสบการณ์ในการอยู่ค่ายพักแรม การท่องเที่ยว เป็นต้น

เพื่อน มีอิทธิพลเหนือพฤติกรรมของเด็กแต่ละคน พฤติกรรมที่เสียๆหายๆของเด็กขึ้นอยู่กับเพื่อนพวกที่เขาอยู่เป็นส่วนใหญ่ ที่เกิดขึ้นเพราะเด็กคนเดียวเป็นส่วนน้อย พรรคพวกที่มีศีลธรรมต่ำ มักจะเป็นส่วนประกอบที่เป็นเหตุให้เด็กแต่ละคนประพฤติชั่ว

วิธีการช่วยเหลือวัยรุ่น ผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นจะต้องรับผิดชอบในพฤติกรรมที่เป็นปัญหาได้ดังต่อไปนี้

### 1. บิดามารดาและผู้ปกครอง บิดามารดามีส่วนช่วยเหลือเด็กดังต่อไปนี้

ก. สร้างความสัมพันธ์อันดีภายในบ้าน บิดามารดาควรมีความรักใคร่ปรองดองซึ่งกันและกัน พยายามเว้นการที่จะแยกกันอยู่ หรือการหย่าร้าง หรือการทะเลาะเบาะแว้งภายในบ้าน รวมทั้งให้หลักประกันอันมั่นคงแก่ครอบครัว ทั้งในด้านการเงิน การสังคม ปรองดองอาชีพที่มีหลักฐานและเป็นตัวอย่างอันดีแก่บุตรธิดา ควรให้ความรักแก่บุตรเท่าเทียมกัน และไม่ควรทอดทิ้งบุตรมากเกินไป สมาชิกทุกคนในบ้านควรมีเวลาอยู่พร้อมหน้ากัน เช่น รับประทานอาหารเย็นพร้อมๆ กัน พุดคุยกันอย่างกันเองจะทำให้เด็กๆ เกิดความอบอุ่น มีปัญหาอะไรก็จะได้เล่าให้ฟังอย่างไม่ต้องกลัว อะไรที่พอจะช่วยแก้ไขได้ก็จะได้ช่วยกัน ภายในครอบครัวควรมีกิจกรรมที่สนใจร่วมกัน เช่น การทำงานอดิเรก หนึ่ง บิดามารดาควรเข้าใจว่า บางครั้งเด็กมีความรู้สึกที่อยากทำอะไรเหมือนเพื่อน ทำอะไรเทียมหน้าเทียมตาเพื่อน เช่น เสื้อผ้า ถ้าอะไรที่เราเห็นว่าไม่ควร สิ่งใดผิดก็ช่วยให้เขาได้เข้าใจด้วยความละมุนละม่อม เด็กจึงจะไม่เกิดความน้อยเนื้อต่ำใจ

ข. ผู้ปกครองควรถือเป็นหน้าที่ที่จะต้องดูแลอบรมบุตรหลานของตน อย่าหวังพึ่งแต่ครู หรือกล่าวโทษสิ่งแวดลอมอื่นๆ ไปเสียหมด

ค. บิดามารดาควรให้เด็กรู้เสมอว่า ตนเป็นสมาชิกที่สำคัญคนหนึ่งในบ้าน และให้รู้จักรับผิดชอบในกิจการบ้านเรือนพอสมควร บางรายบิดามารดาอาจเปิดเผยให้เด็กทราบรายได้ของครอบครัว เพื่อให้เหตุผลว่าเด็กควรจะใช้จ่ายอย่างไร เพื่อไม่ให้พ่อแม่ลำบาก ทางที่ดีควรหัดให้เด็กได้ใช้จ่ายรู้จักตัดสินใจด้วยตนเอง เช่น การเลือกเสื้อผ้า สิ่งของเครื่องใช้ เลือกคบเพื่อน เลือกวิชาเรียน ตลอดจนการเลือกอาชีพและคู่ครองโดยผู้ปกครองเป็นแต่ผู้คอยแนะนำ เพื่อเด็กจะได้ใช้เป็นแนวทางตัดสินใจปัญหาสำคัญๆ ต่อไปได้ดี

### 2. โรงเรียน โรงเรียนมีส่วนช่วยเหลือเด็กได้ดังต่อไปนี้

ก. ครูทุกคน โดยเฉพาะครูที่สอนในโรงเรียนซึ่งเกี่ยวข้องกับเด็กวัยรุ่นมาก ควรมีพื้นฐานความรู้ในจิตวิทยาวัยรุ่น เพื่อจะได้ศึกษาให้เข้าใจลึกซึ้ง ถึงธรรมชาติและจิตใจของเด็กอันก่อให้เกิดพฤติกรรม ที่เราต้องนำมาพิจารณาในที่นี้ ครูบางคนได้แต่พูดว่าเด็กของตน “เป็นเด็กเลว มุทะลุตั้งไม่เอาถ่าน คงจะเอาดีไม่ได้” เช่นนี้แสดงว่าครูเข้าใจเด็กน้อยเกินไป และไม่พยายามจะแก้ไขตนเอง นักการศึกษาเชื่อว่าถ้าครูมีความเข้าใจต่อเด็กดี จะช่วยแก้ไขอบรมเด็กให้เป็นคนดีเป็นจำนวนมาก ครูบางคนแทนที่จะเข้าใจเด็ก กลับทำให้เด็กเจ็บใจ เช่น เด็กหญิงรักสวย รักงามไปแอบตัดผมมา ครูกลับทำโทษกร้อนศีรษะให้ได้รับความอับอาย เท่ากับครูเป็นผู้ก่อให้เกิดปัญหาเสียหายอีกด้วย

ข.ครูควรสร้างสัมพันธ์อันดีต่อเด็ก เมื่อครูเข้าใจจิตใจเด็กดีแล้วยังต้องสร้างสัมพันธ์อันดีกับเด็กด้วย เพื่อเด็กจะได้มีความสุขใจพอที่จะปรึกษาปัญหาของตนกับพ่อแม่ เด็กก็จะได้เข้าหาครูซึ่งเป็นผู้ที่มีความเข้าใจและความรู้พอที่จะช่วยแก้ไขปัญหาลูกด้วย

ค.หลักสูตรและการสอน ในปัจจุบันนี้ได้รับการเปลี่ยนแปลงแก้ไขเพื่อให้เหมาะสมแก่เด็กยิ่งขึ้น วิชาที่สอนในโรงเรียนมัธยมได้จัดขึ้นเพื่อให้ได้ประโยชน์โดยตรงต่อชีวิตเด็ก หลักสูตรควรกระทำด้วยความระมัดระวัง และต้องอาศัยความคิดเห็นของคนหลายประเภท โรงเรียนควรจัดให้มีวิชาเลือกเพื่อช่วยให้นักเรียนได้เลือกตามความสนใจตามความถนัดตามธรรมชาติ และเพื่อสำหรับเลือกอาชีพด้วย การสอนก็ควรให้มีกิจกรรมให้มาก เพื่อให้สอดคล้องกับหลักปรัชญาของการศึกษาเตรียมหัดให้เด็กได้แสดงความคิดเห็น ฝึกความกล้าหาญ และส่งเสริมบุคลิกภาพของเด็ก ไม่ให้เป็นคนขี้อายให้ทำกิจกรรมเป็นหมู่ ให้รู้จักทำงานเป็นหมู่คณะ มีความรับผิดชอบ และมีวินัยในตนเอง นอกจากนี้จะต้องมีกิจกรรมนอกหลักสูตร เพื่อให้เด็กได้ศึกษาสิ่งที่ไม่ได้มีสอนในโรงเรียน เช่น กีฬา ดนตรี การสังคม ฯลฯ ซึ่งจะช่วยให้เด็กกระทำกิจกรรมหลายอย่างแล้วก็จะช่วยไม่ให้ไปทำกิจกรรมอื่น ๆ ที่ไม่มีประโยชน์

ง.ให้มีการแนะแนว โรงเรียนที่ด้อยมีบริการแนะแนว ทั้งนี้เพื่อช่วยเหลือเด็กเป็นรายบุคคล ทั้งในปัญหาการศึกษา ปัญหาสังคม และปัญหาส่วนตัว โรงเรียนที่มีการแนะแนวจะช่วยให้จำนวนปัญหาเด็กลดน้อยลง การลงโทษก็ลดน้อยลงด้วย

3. สื่อมวลชนต่างๆ สื่อมวลชนต่างๆมีส่วนช่วยในการให้ความรู้ สร้างทัศนคติที่ดีให้แก่เด็ก คือ

ก.หนังสือพิมพ์ ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับเหตุการณ์ๆ ต้องเสนอตรงไปตรงมา ถูกหลักวิชา ใช้ภาษาสุภาพ

ข.หนังสืออ่านเล่น บทละครภาพยนตร์ รายการวิทยุ โทรทัศน์ ตลอดจนรายการดนตรี ความสำเร็จที่ตีทางศิลปะ วรรณคดี ศิลปกรรม และวัฒนธรรมด้านต่างๆ

ค.ทางการควรมีการควบคุมภาพยนตร์และการแสดงต่างๆ ที่มาจากต่างประเทศ อันอาจเป็นภัยต่อจิตใจของเด็ก หรืออาจจะแยกประเภทออกไปเป็นประเภทออกไปเป็นประเภทเด็กและผู้ใหญ่ ตลอดจนการพิมพ์ต่างๆที่จะมีภัยแก่เด็ก

เท่าที่กล่าวมาทั้งหมดนี้เป็นเพียงแนวทางอย่างคร่าวๆเกี่ยวกับพฤติกรรมของเด็กและวัยรุ่น วัยนี้เป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต ถ้าขาดการเข้าใจจากครูและผู้ปกครอง และไม่ได้รับความช่วยเหลือที่ดีและถูกทางแล้วจะทำ ความเสียหายให้แก่ชีวิตในความรับผิดชอบของผู้หนึ่งผู้ใด สมควรที่ทุกฝ่ายจะต้องช่วยกัน (สุชา จันทน์เอม และสุรางค์ จันทน์เอม, 2529)

### 3. พฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของเด็กวัยรุ่น

- 3.1 สุขอนามัยส่วนบุคคล
- 3.2 การบริโภคอาหาร และยา
- 3.3 การออกกำลังกาย
- 3.4 สุขภาพจิต

#### 3.1 สุขอนามัยส่วนบุคคล

สุขภาพส่วนบุคคลเป็นองค์รวมของภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และการดำรงชีพอยู่ในสังคมด้วยดีเป็นปกติ การปฏิบัติต่อสุขภาพส่วนบุคคลนั้น ต้องทำอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำทุกวัน เป็นการดูแลรักษา ส่งเสริมให้อวัยวะต่างๆของร่างกายอยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดี และได้นาน ไม่เสื่อมก่อนวัยอันสมควร จึงต้องดูแลรักษา และปฏิบัติเกี่ยวกับ สุขภาพ หรืออนามัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับการล้างมือ และการแปรงฟันให้สะอาดอยู่เสมอ

##### 3.1.1 สุขปฏิบัติในการรักษามือ

หมั่นล้างมือให้สะอาดอยู่เสมอ

ก่อนรับประทานอาหาร ต้องล้างมือทุกครั้ง

หลังออกจากห้องน้ำ ห้องส้วม ต้องล้างมือทุกครั้ง

อย่าอมมือ ดูดนิ้วมือ หรือแตะน้ำลายเพื่อเปิดหนังสือ เพราะจะทำให้

ให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้ง่าย

อย่าใช้มือขี้ตา เพราะจะทำให้ตาช้ำ และนำเชื้อโรคเข้าตาได้

##### 3.1.2 สุขปฏิบัติเกี่ยวกับฟันและช่องปาก

ปากและฟันช่วยในการขบเคี้ยวอาหาร ย่อยอาหารและคลุกเคล้าอาหาร การดูแลรักษาฟันให้สะอาด แข็งแรง จะช่วยให้รับประทานอาหารได้เต็มที่ และช่วยป้องกันโรคต่างๆ จึงควรมีการปฏิบัติดังนี้ (กรมพลศึกษา, 2543)

ควรแปรงฟันอย่างถูกวิธีอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน  
ควรบ้วนปากทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร

ควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ โดยเฉพาะอาหารที่บำรุงกระดูกและฟัน

ไม่ใช่ฟันกัดแทะ ขบเคี้ยวของแข็ง หรือใช้ฟันเปิดขวด

ไม่รับประทานอาหารที่ร้อนจัด และเผ็ดจัด

ควรได้รับการตรวจฟันและช่องปาก โดยทันตแพทย์อย่างน้อย

ปีละ 2 ครั้ง



### 3.2 การบริโภคอาหาร และยา

สำหรับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในเด็กวัยรุ่นนั้นเป็นสิ่งที่จำเป็นมาก เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตทั้งทางด้านน้ำหนัก และส่วนสูงอย่างรวดเร็ว แต่วัยรุ่นมักจะรับประทานอาหารไม่ถูกต้อง จึงอาจทำให้เกิดการขาดสารอาหาร หรือภาวะโภชนาการเกินได้ วัยรุ่นมักมีพฤติกรรมรับประทานอาหารดังนี้

1. อดอาหารบางมื้อ วัยรุ่นจะเป็นห่วงรูปร่างมากกว่าอย่างอื่น โดยเฉพาะเพศหญิงจะกลัวอ้วน หรือน้ำหนักมากเกินไป ทำให้รูปร่างไม่สวย จึงแก้ปัญหาโดยการอดอาหาร
2. นิสัยการบริโภคไม่ดี เนื่องจากกิจกรรมต่างๆทั้งด้านการศึกษา และสังคม ทำให้ไม่ค่อยได้บริโภคอาหารที่บ้าน นิสัยการบริโภคอาจเปลี่ยนแปลงตามเพื่อนมากกว่าพ่อแม่
3. รับประทานผักและผลไม้ไม่เพียงพอ สาเหตุอาจเป็นเพราะไม่ชอบ หรือนิสัยการบริโภคไม่ดีตั้งแต่ต้น วัยรุ่นมักชอบรับประทานอาหารพวกเนื้อสัตว์ น้ำตาล และแป้ง
4. เบื่ออาหาร หรือไม่อยากรับประทานอาหาร พบมากในวัยรุ่นเมื่อมีเหตุการณ์กระทบกระเทือนทางจิตหรืออารมณ์ถูกรบกวน เช่น ผิดหวัง เสียใจในเรื่องต่างๆ
5. ชอบรับประทานอาหารจุบจิบไม่เป็นเวลา และชอบรับประทานอาหารที่ให้พลังงานสูง เช่น ลูกอม ขนมหวาน น้ำอัดลม ซ็อกโกแลต ไอศกรีม ของขบเคี้ยว ขนมอบกรอบต่างๆ เป็นต้น ซึ่งเป็นการบริโภคอาหารมากกว่าที่ควร ทำให้เกิดโรคอ้วน และฟันผุได้
6. มีความเชื่อผิดๆ ในเรื่องอาหาร วัยรุ่นมักจะหลงเชื่อ และบริโภคอาหารตามโฆษณา เช่น อาหารจานด่วน (fast food) น้ำอัดลม ขนมอบกรอบต่างๆ (ชูลีพร ศรศรี, 2541)

### พฤติกรรมกรรมการบริโภคคาเฟอีน

การบริโภคคาเฟอีนส่วนมากเกิดจากการดื่มเครื่องดื่ม หรือรับประทานอาหารที่มีคาเฟอีน ซึ่งส่วนมากจะเป็นชา กาแฟ โกโก้ ซ็อกโกแลต น้ำอัดลมประเภทโคล่า สำหรับในบางประเทศ เช่น ประเทศไทย และญี่ปุ่นจะรวมถึงเครื่องดื่มชูกำลังด้วย การดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนมักมีวัตถุประสงค์เพื่อลดความง่วงนอน กระตุ้นให้ความคิดแล่นไหล ลดความเหนื่อยล้า เพิ่มความกระปรี้กระเปร่า และความกระฉับกระเฉง ดื่มเพื่อดับอาการกระหายน้ำ ดื่มเพื่อเข้าสังคม ดื่มตามกระแสนิยม หรือบางครั้งดื่มเพื่อลดความเบื่อหน่าย เช่น การรอกอย พฤติกรรมการบริโภคคาเฟอีนจะแตกต่างกันตามอายุของผู้บริโภค ในวัยรุ่นส่วนใหญ่นิยมดื่มน้ำอัดลมประเภทโคล่า และกาแฟกระป๋องพร้อมดื่ม ซึ่งเป็นไปตามกระแสนิยม การชักจูง และการแข่งขันกันอย่างรุนแรงจากโฆษณาในสื่อต่างๆ สำหรับวัยรุ่นที่ไม่นิยมดื่มกาแฟหรือชาเพราะถือว่าเป็นเครื่องดื่มของผู้ใหญ่ ความนิยมจึงอยู่ในผู้ที่อยู่ในวัยทำงาน ส่วนการดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง กำลังนิยมกันในกลุ่มผู้ใช้แรงงานเป็นส่วนใหญ่

และในขณะนี้นักวิทยาศาสตร์และแพทย์ส่วนใหญ่มีความเห็นว่า คาเฟอีนไม่จัดเป็นสารเสพติด แต่ผู้บริโภคมักอาจติดในลักษณะของการบริโภคจนเป็นนิสัย โดยขึ้นอยู่กับปัจจัยประกอบหลายอย่าง เช่น

- 1) ความถี่ของการบริโภค
- 2) ปริมาณที่ได้รับเกินวันละ 350 มิลลิกรัม
- 3) ความพึงพอใจในกลิ่นรส
- 4) ผลการกระตุ้นในการทำให้ไม่่วงนอน กระปรี้กระเปร่า
- 5) มวลเหตุจูงใจที่อยากจะใช้คาเฟอีน เช่น พฤติกรรมทางสังคมในการรับรอง

แขก

6) อาการขาดคาเฟอีนที่ทำให้เกิดอาการหงุดหงิด อารมณ์เสีย ทำให้ต้องกลับมาบริโภคเพื่อระงับอาการเหล่านี้ (ชัยชาญ แสงดี และอุดม จันทราภรณ์ศรี, 2541)

### 3.3 การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายประกอบด้วยกิจกรรมหลายประเภท เราสามารถเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายได้ตามความสนใจ และความถนัด และสามารถจัดโปรแกรมการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มสมรรถภาพโดยยึดหลักดังนี้ (สุพัฒน์ วีระเวชเจริญชัย, 2542)

1) ความถี่ของการออกกำลังกาย หมายถึง จำนวนครั้งของการออกกำลังกาย เพื่อให้มีสมรรถภาพทางร่างกายที่ดี ควรออกกำลังกาย 3 – 5 ครั้ง/สัปดาห์

2) ความเข้มในการออกกำลังกาย (ความหนัก-เบา) ถ้าเราออกกำลังกายที่มีความเข้มต่ำเกินไปก็จะไม่ช่วยพัฒนาระบบการทำงานของระบบหัวใจและการไหลเวียนโลหิต แต่ถ้าออกกำลังกายมากเกินไป ก็ทำให้ร่างกายเกิดความเมื่อยล้า และอาจเกิดการบาดเจ็บได้

วิธีการตรวจสอบค่าความเข้มในการออกกำลังกายว่าเหมาะสมกับเราหรือไม่ สามารถทำได้โดยการนำ  $220 - \text{อายุ}$  ปัจจุบัน เช่น

$$\text{นายสมพล อายุ 18 ปี อัตราการเต้นของชีพจรสูงสุด} = 220 - 18 = 202$$

3) ระยะเวลาของการออกกำลังกาย ควรออกกำลังกายให้หัวใจเต้นร้อยละ 60–85 ของอัตราเต้นสูงสุดประมาณ 20–30 นาที

4) พยายามสร้างนิสัยให้รักการออกกำลังกาย ทำให้รู้สึกว่าการออกกำลังกายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต และเพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ ควรจัดบันทึกการออกกำลังกายควบคู่ไปกับการตรวจสอบสุขภาพด้วย

5) หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่มีกิจกรรมประเภทที่เราขาดทักษะพื้นฐานที่จำเป็น เช่น เราว่ายน้ำไม่เป็นก็ไม่ควรไปออกกำลังกายโดยเล่นสกีน้ำ เป็นต้น

### 3.4 สุขภาพจิต

การดำเนินชีวิตในสังคมปัจจุบันเต็มไปด้วยความสับสนวุ่นวาย สถานการณ์บางอย่างก่อให้เกิดความเครียด ทางอารมณ์ ไม่ว่าจะเป็นสภาพการจราจร อากาศร้อนเกินไป ฯลฯ สิ่งเหล่านี้ทำให้สุขภาพจิตของคนในสังคมเสื่อมโทรมลง เราจึงควรรู้จักวิธีเสริมสร้างสุขภาพจิตของเราให้แข็งแรงพอที่จะสามารถรับการกระทบจากสิ่งแวดล้อมนอกได้

บุคคลที่มีจิตใจแข็งแกร่งต่อการกระทบจากสิ่งแวดล้อมได้โดยไม่ก่อให้เกิดความทุกข์อย่างมากมายนั้น จัดว่าเป็นบุคคลที่มีสุขภาพจิตดี ซึ่งบุคคลดังกล่าวจะมีลักษณะดังนี้

- 1) มีความพอใจในตนเอง ยอมรับสภาพความเป็นจริง
- 2) ยอมรับบุคคลอื่น และยอมรับต่อสิ่งแวดล้อมรอบตัว
- 3) กระทบกระเทือน กระตือรือร้นต่อสิ่งแวดล้อมรอบตัว
- 4) เผชิญปัญหาได้อย่างมั่นคง สามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีสติ
- 5) ใช้ชีวิตอยู่กับปัจจุบันไม่กังวลกับเหตุการณ์ในอนาคตจนเกินควร หรือแม้แต่ครุ่นคิดถึงเหตุการณ์ในอดีตที่ผ่านมา

- 6) มองโลกในแง่ดีมีอารมณ์ขัน
- 7) มีความเชื่อมั่นในตนเอง (กรมพลศึกษา, ม.ป.ป)

### 4. พฤติกรรมสุขภาพทางเพศของเด็กวัยรุ่น

รูปแบบการมีเพศสัมพันธ์ในสังคมไทยมีลักษณะเช่นเดียวกับสังคมอื่นๆ นั่นคือมีรูปแบบมีเพศสัมพันธ์สองประเภทใหญ่ๆ คือ

1. การมีเพศสัมพันธ์ต่างเพศ (Heterosexual) ในปัจจุบันคนไทยยึดถือระบบครอบครัว คู่ชายเมียเมีย คือ ชายหนึ่งหญิงหนึ่งอยู่รวมกันเป็นสามีภรรยา กัน ครอบครัวแบบนี้ถือเป็นครอบครัวพื้นฐาน สมาชิกในครอบครัวต่างมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด แต่ในบางกลุ่มจะยังคงพบลักษณะระบบครอบครัวหลายคู่หลายเมีย อำนาจสิทธิ์ขาดมักตกอยู่ที่ฝ่ายชาย และจะสิ้นสุดสภาพครอบครัวก็ต่อเมื่อชายผู้เป็นสามีสิ้นสุดการเป็นสามี จะโดยตายหรือหย่าก็ตาม

2. การมีเพศสัมพันธ์เพศเดียวกัน (Homosexual) การมีเพศสัมพันธ์เพศเดียวกันมีผู้เรียกว่ารักร่วมเพศ โดยทั่วไปสังคมไทยจะถือเอาการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายหญิงเป็นความปกติทางเพศ พฤติกรรมรักร่วมเพศจึงถูกถือว่าเป็นพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนจากบรรทัดฐานของสังคม ซึ่งมีทั้งรักร่วมเพศในกลุ่มเพศชายและรักร่วมเพศในกลุ่มเพศหญิง (มานพ คณะ โด, 2541)

ปัญหาทางเพศสัมพันธ์ในเด็กวัยรุ่น วัยเรียนนั้นมีเพิ่มขึ้น และเห็นชัดเจนจากพฤติกรรมตามศูนย์การค้า และโรงพยาบาลนตรีทั่วไป ทางด้านอุบัติการณ์ของพฤติกรรมคงแก้ไขได้ยากในสถานการณ์ปัจจุบัน เพราะไม่สามารถปิดกั้นวัฒนธรรมตะวันตกได้ การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเด็กเป็นผลสืบเนื่องมาจากการรับเอาวัฒนธรรมตะวันตกที่มีแบบอย่างให้เห็นทางภาพยนตร์ ทาง

โทรทัศน์ ทางอินเทอร์เน็ต และนิตยสารต่างๆ เกิดเป็นค่านิยมโดยไม่ได้รับการป้องปรามชัดเจน จากพ่อแม่ที่ไม่มีเวลาดูแลอบรมสั่งสอนบุตรเช่นสมัยก่อน (นพวรรณ อัสวรัตน์ และคณะ, 2540)

### ปัญหาการทำแท้ง

ในปัจจุบันมีการทำแท้งกันมากขึ้นแต่ยังอยู่ในลักษณะที่ลึกลับทำกัน โดยบุคคลที่ไม่ใช่แพทย์ ผู้ที่มารับบริการมากตามลำดับ ได้แก่ นักเรียนนักศึกษา คนงานในโรงงาน และแม่บ้าน สำหรับผลดี และผลเสียของการทำแท้งอาจกล่าวได้ดังนี้

#### ผลดี

1.ผลทางด้านจิตใจ ตามประมวลกฎหมายอาญาอนุญาตให้มีการทำแท้งในกรณีต่อไปนี้ เนื่องจากความจำเป็นทางสุขภาพ ถ้าปล่อยให้ทารกเจริญต่อไปแล้วมารดาจะต้อง เสียชีวิตในกรณีที่หญิงนั้นถูกข่มขืนไม่สามารถสืบหาพ่อที่แท้จริงได้ ในสองกรณีนี้จะเป็นการ ช่วยเหลือเพื่อจะเป็นผลดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้ผู้ที่ประสบเคราะห์กรรมสามารถยืนหยัดอยู่ได้และเป็นแรงช่วยพัฒนาชาติต่อไป

2.ผลทางด้านเกียรติยศชื่อเสียง ในกรณีที่เป็นผู้ซึ่งไม่ปรารถนาจะมีบุตรและบังเอิญด้วยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์เกิดตั้งครรภ์ขึ้นมา โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในวัยศึกษาก็ยังมีโอกาสที่จะ แก่ตัวและตั้งต้นชีวิตใหม่ได้

3.ผลทางเศรษฐกิจ สำหรับผู้ที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรให้เกิดมาเป็นคนที่มีความประพฤติได้แล้ว การทำแท้งจะเหมาะกว่า เพราะถ้าไม่สามารถเลี้ยงดูเอาใจใส่ได้เท่าที่ควรแล้ว ในอนาคตเด็กเหล่านั้นก็จะกลายเป็นปัญหาของสังคม เช่น อาชญากร ดิฉญาเสพติด โสเภณี ลักขโมย เกเร ฯลฯ

4.ช่วยลดอัตราการเพิ่มของประชากรที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดปัญหาอื่นๆตามมา

#### ผลเสีย

1.การทำแท้งก่อให้เกิดความสับสนทางเพศมาก เนื่องจากประเทศไทยเป็นเมืองพุทธศาสนาถือว่าการฆ่าตัวสัตว์ตัดชีวิตเป็นบาป และกระทบกระเทือนใจผู้คนทั่วไป

2.ด้านความปลอดภัย ในกรณีที่ผู้ต้องการทำแท้งกับหมอเถื่อนอาจมีอันตรายจนถึงแก่ชีวิตได้

3. ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย

4. ทางด้านสังคม ได้รับการบอกเล่าหรือตราหน้าว่าไร้ศีลธรรม ใจบาปไม่รักลูก เสื่อมเสียชื่อเสียงในขณะที่ยังศึกษาเล่าเรียน ไม่มีใครอยากคบหาสมาคมด้วย (สุชา จันทน์เอม, 2542)

## 5. พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย

ภัยอันตรายจากอุบัติเหตุและการเป็นพิษ เป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศที่นับวันจะยิ่งทวีความรุนแรงขึ้นเป็นทวีคูณ ทำให้เกิดการเสียชีวิต การบาดเจ็บและความพิการ ตลอดจนความสูญเสียทางเศรษฐกิจ และสังคมอย่างมากมาย สาเหตุการตายที่สำคัญที่สุดในกลุ่มอุบัติเหตุ คือ อุบัติเหตุจากการขนส่ง ข้อมูลได้ปรากฏชัดเจนตั้งแต่ พ.ศ.2522 และเพิ่มขึ้นมาตลอดจนใน พ.ศ.2538 จำนวนตายจากอุบัติเหตุการขนส่งเท่ากับ 16,782 คน อัตรา 28.3 ต่อประชากรแสนคน คิดเป็นร้อยละ 46.1 ของการตายจากอุบัติเหตุและการเป็นพิษทั้งหมด สัดส่วนของผู้ที่ตายจากอุบัติเหตุการขนส่งที่อายุต่ำกว่า 45 ปี สูงถึงร้อยละ 80.4 เพศชายตายมากกว่าเพศหญิง โดยมีอัตราเทียบประมาณ 4:1 และสาเหตุตายจากอุบัติเหตุที่สำคัญรองจากอุบัติเหตุจากการขนส่ง ตามข้อมูลที่ได้จากมรณบัตรใน พ.ศ. 2538 คือ อุบัติเหตุจากการตกน้ำจมน้ำ จำนวนตาย 3,969 คน อัตรา 6.7 ต่อประชากรแสนคน เพศชายตายมากกว่าเพศหญิง เช่นเดียวกับสาเหตุการบาดเจ็บและตายส่วนใหญ่ อัตราเทียบระหว่างผู้ตายเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 2.8:1 อย่างไรก็ตามสาเหตุตายกลุ่มนี้ยังมีจำนวนและอัตราตายต่ำกว่าการบาดเจ็บที่ไม่ใช่อุบัติเหตุได้แก่ การทำร้ายตนเอง และการถูกทำร้าย ซึ่งมีจำนวนตาย 4,296 คน อัตรา 7.2 ต่อประชากรแสนคน และจำนวนตาย 3,564 คน อัตรา 6.0 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ กลุ่มอายุที่มีอัตราสูงเป็นพิเศษ ในผู้ตายจากอุบัติเหตุการขนส่งทั้งหมด ใน พ.ศ.2538 คือกลุ่มอายุ 15-34 ปี เฉพาะในกลุ่มนี้มีอัตราสูงถึงร้อยละ 59.8 ของผู้ตายจากอุบัติเหตุการขนส่งทั้งหมด จากการเฝ้าระวังการบาดเจ็บในระดับจังหวัดของกองระบาดวิทยา พ.ศ. 2538 พบว่า ผู้ที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุขนส่งมีอวัยวะที่บาดเจ็บรุนแรงสูงสุด และถึงขั้นคุกคามต่อชีวิต คือ ศีรษะและใบหน้า พบร้อยละ 71.2-90.6 ของผู้ตายจากอุบัติเหตุการขนส่งในเกือบทุกโรงพยาบาล ผู้ตายส่วนใหญ่เป็นผู้ขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์มากที่สุด สูงถึงร้อยละ 73-87.7 ร้อยละ 55.7-80.8 เกิดจากการชน ร้อยละ 24.3-62.8 ดื่มสุราก่อนขับขี่ ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค พบว่า ผู้ตายเกือบทั้งหมดมิได้สวมหมวกนิรภัย (ชไมพันธ์ สันติกาญจน์, 2542)

## 6. พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด

ประเทศไทยต้องเผชิญกับปัญหาเสพติดมาช้านาน โดยที่สภาพปัญหาได้เปลี่ยนแปลงไปตามภาวะการณ์ของโลกในยุคปัจจุบันได้แก่ เทคโนโลยีใหม่ๆ การติดต่อสื่อสารที่ทันสมัยและรวดเร็วมากขึ้น ทำให้ผู้เสพสามารถใช้สารเสพติดได้ง่ายและสะดวกกว่าในอดีตกาลที่ผ่านมา รวมทั้งสภาพปัญหาได้เปลี่ยนแปลงไปตามวิถีชีวิต สังคม เศรษฐกิจ

### ลักษณะปัญหา

1. การเริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรก จากสรุป รายงานสถิติวิเคราะห์ระบบข้อมูลประชากรผู้ติดยาและเข้ารับการรักษาปี พ.ศ. 2538 โดยกรมการแพทย์ พบว่า เด็กและเยาวชนเริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกเมื่ออายุ 10 ปี และเยาวชน วิทยาลัยกลุ่มอายุ 15-19 ปี ทั้งใน และนอกระบบ

สถานศึกษาเป็นกลุ่มที่มีปัญหาเริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกสูงที่สุดเมื่อเทียบกับกลุ่มอายุอื่นๆ โดยเท่ากับร้อยละ 53.1 และอัตราการใช้ยาเสพติดครั้งแรกของกลุ่มอายุนี้นี้จะสูงสุดอย่างต่อเนื่อง และเพิ่มขึ้นทุกปีเมื่อเปรียบเทียบกับระหว่างปี พ.ศ.2536-พ.ศ.2538 ซึ่งปัญหาดังกล่าวมีในพื้นที่กรุงเทพมหานครสูงที่สุดในอัตราร้อยละ 60.1 (กระทรวงสาธารณสุข, กรมการแพทย์, 2540)

2. สาเหตุ และองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดสาเหตุของการใช้ยาเสพติด ส่วนใหญ่เกิดจากการอยากทดลองด้วยตนเอง และเพื่อนชวน สำหรับสาเหตุจากปัญหาครอบครัวอยู่ในอันดับหลัง และจากผลการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนไทย กองสารวัตรนักเรียน (2536) พบว่า สิ่งที่เกี่ยวข้องต่อการใช้สารเสพติดคือ นักเรียนสามารถหาสารเสพติดได้เอง โดยแหล่งที่นักเรียนสามารถหาได้มากที่สุด คือ ร้านค้า รองลงมาคือ ร้านขายยา และเพื่อนฝูง ตามลำดับ โดยจำแนกตามชนิดได้ดังนี้ บุหรี่ เหล้า เบียร์ นักเรียนหาได้จากร้านค้า, ยานอนหลับ ยาแก้ปวด แก้ไข้ หาได้จากร้านขายยา โรงพยาบาล, กัญชา กระท่อม เฮโรอีน มอร์ฟิน ฟีน หาได้จากเพื่อนฝูง, สารระเหยหาได้จากร้านค้า และเหล้าแห้ง หาได้จากร้านขายยา

3. ประเภทยาเสพติดที่ใช้ จากรายงานสถิติข้อมูลการติดยาเสพติดของประชากร ซึ่งได้รับการบำบัดรักษาทั่วประเทศ ประเภทผู้ป่วยรายใหม่พบว่า เด็กวัยเรียนและเยาวชน กลุ่มอายุ 10-19 ปี ใช้สารเสพติดประเภท เฮโรอีน สารระเหยฝิ่น กัญชา สุรา และยาบ้า รวม 9,288 ราย

รายงานสถิติวิเคราะห์ระบบข้อมูลการติดยาเสพติดจากกรมการแพทย์ โดยเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ. 2536-2538 พบว่ามีอัตราการใช้เฮโรอีนสูงสุด เมื่อเทียบกับสารเสพติดประเภทอื่นๆ โดยสูงที่สุดในปี พ.ศ. 2537 เท่ากับร้อยละ 88.77 รองลงมาเป็นการใช้สารระเหย ซึ่งในช่วง 3 ปีมีอัตราการใช้สารระเหย 12.77, 7.39 และ 8.96 ตามลำดับ อัตราการใช้ฝิ่นและกัญชามีแนวโน้มลดลงมาก โดยฝิ่นลดลงจากร้อยละ 8.42 ในปี2536 เหลือร้อยละ 0.27 ในปี 2538 และกัญชาลดลงจากร้อยละ 3.45 เหลือร้อยละ 1.36 ในปี 2538 อัตราการเสพยาบ้าเริ่มมีอัตราที่ต่ำกว่าร้อยละ1 และเริ่มมีอัตราการเสพยาบ้าเพิ่มขึ้นมาในปี พ.ศ. 2538 ในอัตราร้อยละ 6.29 ของผู้ใช้ยาเสพติดทุกประเภท เป็นที่น่าสังเกตได้ว่า ยาบ้า เริ่มมีการแพร่ระบาดมากขึ้นในกลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน ดังข้อมูลผลการศึกษาวิจัยสถานการณ์การใช้ยาบ้าในสถานศึกษา ซึ่งดำเนินการโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จากการตรวจปีสสาวะนักเรียนจำนวน 1,183,750 ราย จาก 69จังหวัด พบว่ามีการใช้ยาบ้า 55 จังหวัด หรือร้อยละ 79.71 โดยภาคกลางใช้ยาบ้ามากที่สุดร้อยละ 2.08 และจังหวัดที่เป็นปัญหาสูงสุดคือจังหวัดอ่างทอง พบการเสพยาบ้าในทุกระดับการศึกษา (ประถม, มัธยม และอาชีวศึกษา) ร้อยละ 12.91 รองลงมาเป็นจังหวัดสิงห์บุรีและสุโขทัยร้อยละ 7.4 และ 6.7 ตามลำดับ และจังหวัดอื่นๆ ที่พบมากกว่าร้อยละ 5 ได้แก่ ลพบุรี อุทัย กาญจนบุรี และจังหวัดพิษณุโลก (กระทรวงสาธารณสุข, กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, อัดสำเนา)

4. ข้อมูลด้านการเข้ารับการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพจากรายงานของกองป้องกันยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) สรุปได้ว่าเยาวชนกลุ่มอายุ 15-19 ปี ในระบบสถานศึกษาและนอกสถานศึกษา ซึ่งเข้ารับการรักษาพยาบาลทุกประเทศระหว่างปี พ.ศ. 2536-2538 มีจำนวนเพิ่มขึ้น โดยเฉลี่ยร้อยละ 2 ต่อปี

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยภายในประเทศและงานวิจัยต่างประเทศ ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมและพฤติกรรมสุขภาพทั้งสี่ด้านของวัยรุ่น คือ พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป (เช่น การบริโภคอาหาร, การออกกำลังกาย และสุขภาพจิต) พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ พฤติกรรม สุขภาพด้าน ความปลอดภัย และพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด มีดังนี้

#### 1. พฤติกรรมสุขภาพโดยรวม

จริยาวัตร คมพักษณ์ และคณะ (2536) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียน และวัยรุ่นในโรงเรียนเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมของเด็กวัยเรียน อายุ 7-12 ปี และเด็กวัยรุ่นอายุ 13-20 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร จำนวน 777 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างบริโภคอาหารวันละ 3 มื้อ ร้อยละ 83.0 รับประทานข้าวและก๋วยเตี๋ยวเป็นประจำร้อยละ 71.7 ไม่รับประทานผัก ร้อยละ 56.0 ดื่มนมร้อยละ 10.6 ดื่มน้ำอัดลมร้อยละ 32.4 ดื่มน้ำเปล่าร้อยละ 42.5 นอนหลับมากกว่า 6 ชั่วโมง ร้อยละ 98.1 แปรงฟันวันละ 2 ครั้งร้อยละ 86.4 ถ่ายอุจจาระวันละครั้งร้อยละ 69.4 และมีอาการท้องผูกร้อยละ 5.4 เล่นกีฬาประเภทบอลร้อยละ 38.1 ประเภทวิ่งและกรีฑาร้อยละ 25.8 ซึ่อยาก รับประทานเองร้อยละ 46.5 ไปหาแพทย์ร้อยละ 39.4 และเมื่อได้รับอุบัติเหตุทันทีจะไปหาแพทย์ ร้อยละ 54.5 ใ้ยารักษาแผลเองร้อยละ 42.9

อรพิน ฐาปนกุล (2539) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบ หากความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษา พบว่า

1) พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนโดยเฉลี่ยในเรื่องความรู้ด้านสุขภาพส่วนบุคคล ด้านอาหาร ด้านการพักผ่อน ด้านการออกกำลังกาย ด้านการป้องกันโรค และ

อุบัติเหตุอยู่ในระดับดี โดยนักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักเรียนโดยเฉลี่ยในเรื่องเจตคติด้านสุขภาพส่วนบุคคล ด้านอาหาร ด้านการพักผ่อน ด้านการออกกำลังกาย ด้านการป้องกันโรค และอุบัติเหตุอยู่ในระดับดี โดยนักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักเรียนโดยเฉลี่ยในเรื่องการปฏิบัติด้านสุขภาพส่วนบุคคล ด้านอาหาร ด้านการพักผ่อน ด้านการออกกำลังกาย ด้านการป้องกันโรค และอุบัติเหตุอยู่ในระดับพอใช้ โดยนักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ และเจตคติกับการปฏิบัติที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

มณฑิชา อนุกุลวุฒิพงษ์ (2540) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจของวัยรุ่นไทยในกรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจของวัยรุ่นไทยในกรุงเทพมหานคร พบว่า วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจโดยรวมอยู่ในระดับน้อย สำหรับพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงรายด้าน ได้แก่ ด้านการสูบบุหรี่ และด้านการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับน้อยที่สุด ด้านการอยู่ในบริเวณที่มีควันบุหรี่อยู่ในระดับน้อย ด้านการดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนอยู่ในระดับน้อย ด้านการรับประทานอาหารที่มีไขมันและแคลอรีสูง และด้านการขาดการออกกำลังกายอยู่ในระดับมาก วัยรุ่นเพศชายมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 และวัยรุ่นเพศชายมีพฤติกรรมการขาดการออกกำลังกายน้อยกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 วัยรุ่นกลุ่มประกาศนียบัตรวิชาชีพมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจโดยรวมในระดับน้อย และพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงรายด้าน คือ พฤติกรรมด้านการสูบบุหรี่ การอยู่บริเวณที่มีควันบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงมากกว่ากลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้น พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารที่มีไขมันและแคลอรีสูง กลุ่มประกาศนียบัตรวิชาชีพ และกลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้น มีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงมากกว่ากลุ่มมัธยมศึกษาตอนปลาย และพฤติกรรมการขาดการออกกำลังกาย กลุ่มมัธยมศึกษาตอนปลาย มากกว่ากลุ่มประกาศนียบัตรวิชาชีพ และกลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05



นิลภา จิระรัตนวรรณะ (2541) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย สุขภาพจิต และการปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ พบว่า นักเรียนส่วนมากมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ดีโดย กินอาหารครบ 5 หมู่ ครบ 3 มื้อ ดื่มน้ำเพียงพอ เลือกกินอาหารปรุงสุก และสะอาด อย่างไรก็ตามนักเรียน 1 ใน 3 ระบุว่าชอบกินอาหารไขมันสูง รสจัด และไม่ใช้ช้อนกลาง มีนักเรียน 39.3% นิยมดื่มน้ำอัดลมมาก ส่วนผู้ที่ชอบดื่มนมมากมี 47.2% การบริโภคอาหารมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) ตามสถานภาพสมรสบิดา มารดา เศรษฐกิจครอบครัว ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ประเภทโรงเรียนและระดับชั้นเรียน เกี่ยวกับการออกกำลังกาย พบว่า นักเรียนออกกำลังกายเป็นประจำ 33.6% และไม่ออกกำลังกายเลย 20.3% ภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา โดยระบุว่า ไม่มีเวลาและสถานที่ (60.4% และ 33.4%) ทั้งนี้การออกกำลังกายมีความแตกต่างอย่างชัดเจน ( $p < .01$ ) ระหว่างเพศ ประเภทโรงเรียน และระดับชั้นเรียนเกี่ยวกับสุขภาพจิต มีผู้ระบุว่ามีความสุขน้อยและนอนไม่หลับต้องพึ่งยาอยู่ 6.0% รู้สึกมีปมด้อย 10.8% และมีผู้ที่มักหงุดหงิด ขุนเขี้ยว 19.5% โดย 60.7% ของ นักเรียนทั้งหมดระบุว่ามีความเครียดจากการเรียนและส่วนใหญ่จะใช้วิธีการฟังเพลงหรือร้องเพลงเป็นการผ่อนคลาย ความเครียด (57.7%) สุขภาพจิตมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ตามเพศ ความเจ็บป่วย/มีโรคประจำตัว เศรษฐฐานะครอบครัว ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ สภาพการอยู่อาศัย สถานภาพสมรสของบิดา มารดา กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียน ส่วนการปฏิบัติตนเทียบตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติระดับปานกลางถึงมาก มีเพียงการออกกำลังกายที่ถูกระบุว่าน้อย (39.6%)

ธัญญา ติปานวงศ์ (2541) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540–2541)” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามได้กลับคืนมาจำนวน 425 ฉบับ พบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติของนักเรียนโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับดีในทุกด้าน และนักเรียนหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติดีกว่านักเรียนชาย

สศุติ ภูห่องไสย (2541) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนได้แก่ การไม่สูบบุหรี่ การไม่ดื่มสุรา หรือเครื่องดื่ม

ดื่มผสมแอลกอฮอล์ การป้องกันอุบัติเหตุ และการจัดการกับความเครียด พบว่า ส่วนใหญ่ นักเรียนประมาณร้อยละ 72 มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับพอใช้ ร้อยละ 15 มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ และร้อยละ 13 มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ เพศ ผลการเรียน ระดับการศึกษาของบิดามารดา ประสบการณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตน ผลกระทบจากพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง อิทธิพลระหว่างบุคคล อิทธิพล สถานการณ์ การรับรู้ความสามารถของตนและผลการเรียน สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ประมาณ 0.5213 หรือร้อยละ 52.13

ชวลีพร ศรศรี (2541) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่นที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกัน กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4, 5, และ 6 ในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 349 คน พบว่า วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร และด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับเสี่ยงมาร้อยละ 69.6 และ 64.8 ตามลำดับ ส่วนด้านการบาดเจ็บของร่างกาย อยู่ในระดับเสี่ยงน้อยร้อยละ 90.8 และมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ด้านการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 22.4, 62.2 และ 9.7 ตามลำดับ ส่วนการสูบกัญชา การสูดดมสารระเหย และการใช้ยาเสพติด มีจำนวนเท่ากันคือ ร้อยละ 4.0 และมีพฤติกรรมเสี่ยงที่ปฏิบัติเป็นบางครั้งในเรื่องขับซึ่รถภายหลังการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 6.9 และเคยพยายามฆ่าตัวตายร้อยละ 5.1 การเปรียบเทียบพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในวัยรุ่นที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกัน พบว่า วัยรุ่นที่มีเพศ อายุ ผลการเรียน ที่พักอาศัยขณะศึกษา และลักษณะของครอบครัวต่างกัน มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพด้านการบาดเจ็บของร่างกาย การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การสูบกัญชา การสูดดมสารระเหย การใช้ยาเสพติด และการมีเพศสัมพันธ์ ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านการรับประทานอาหาร พบว่าวัยรุ่นที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกันมีพฤติกรรมเสี่ยงไม่ต่างกัน และวัยรุ่นที่มีรายได้ของครอบครัว สถานภาพสมรสของบิดามารดา ระดับการศึกษาของบิดา และระดับการศึกษาของมารดาต่างกัน มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพทุกด้านไม่ต่างกัน

เลิศลักษณ์ บุญรอด (2543) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 78.3 มีพฤติกรรม

เสียงทางสุขภาพอยู่ในระดับน้อย โดยมีพฤติกรรมเสียงทางด้านการบินอากาศยานอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการใช้สารเสพติดอยู่ในระดับน้อยที่สุด ด้านความปลอดภัยอยู่ในระดับน้อย ด้านพฤติกรรมทางเพศอยู่ในระดับน้อย

## 2. พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร และยา

เจษฎา ณ ระนอง (2534) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดพัทลุง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบและเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2533 ในจังหวัดพัทลุง มีพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาอยู่ในระดับปานกลาง นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 โดยนักเรียนหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาดีกว่านักเรียนชาย นักเรียนที่มีผู้ปกครองอายุต่างกันมีพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาไม่แตกต่างกัน นักเรียนที่มีระดับการศึกษาของผู้ปกครองต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาไม่แตกต่างกัน นักเรียนที่มีฐานะเศรษฐกิจของครอบครัวต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาไม่แตกต่างกัน

สมฤดี วีระพงษ์ (2535) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการบินอากาศยานด้วยตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนในสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 366 คน พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการบริโภคอาหารด้วยตนเองอยู่ในระดับพอใช้ และพบว่าใหญ่ ความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ และเจตคติกับการปฏิบัติในการบริโภคอาหารด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ชไมพร ยนต์นิยม (2539) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาคุณค่าทางโภชนาการของอาหารบริโภค ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่บริโภคอาหารจานด่วน” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบินอากาศยานด้วยตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนในสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ศึกษาคุณค่าทางโภชนาการของอาหารบริโภคของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่บริโภคอาหารจานด่วนพบว่า กลุ่มนักเรียนชายที่บริโภคอาหารจานด่วน 2 วัน ได้รับสารอาหารไขมัน วิตามินบี 1 วิตามินบี 2 และโคเลสเตอรอลมากกว่า และได้รับคาร์โบไฮเดรตน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่บริโภคอาหารจานด่วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วน

กลุ่มนักเรียนหญิงที่บริโภคอาหารจานด่วน 2 วัน ได้รับพลังงาน และสารอาหารไขมันมากกว่า และได้รับคาร์โบไฮเดรต เหล็ก วิตามินเอ วิตามินซี ไนอาซิน และเส้นใยอาหารน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่บริโภคอาหารจานด่วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในกลุ่มนักเรียนชายที่บริโภคอาหารจานด่วน 1 วัน พบว่า วันที่บริโภคอาหารจานด่วนได้รับพลังงาน สารอาหาร ไขมัน วิตามินบี 1 และไนอาซินมากกว่า และได้รับคาร์โบไฮเดรต วิตามินซี และเส้นใยอาหาร น้อยกว่าวันที่ไม่บริโภคอาหารจานด่วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนในกลุ่มนักเรียนหญิง พบว่า วันที่บริโภคอาหารจานด่วนได้รับพลังงาน สารอาหารไขมัน เหล็ก ไนอาซิน และโคเลสเตอรอลมากกว่า และได้รับคาร์โบไฮเดรต และวิตามินซีน้อยกว่าวันที่บริโภคอาหารจานด่วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นักเรียนได้รับพลังงานและสารอาหารส่วนใหญ่จากอาหารบริโภคในปริมาณมากกว่าร้อยละ 67 ยกเว้น แคลเซียมและไนอาซิน และยังพบว่านักเรียนทุกกลุ่มได้รับโคเลสเตอรอลจากอาหารบริโภคมากกว่า 300 มก. ต่อวัน และมีเส้นใยอาหารอยู่ในปริมาณน้อย สัดส่วนการกระจายของพลังงานจากสารอาหารไขมันมากกว่าร้อยละ 30 ของพลังงานที่ได้รับจากอาหารบริโภคทั้งหมด

สุชาดา มะโนทัย (2539) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น กรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบ และหาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า

นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 22.4 น้ำหนักเกินมาตรฐานร้อยละ 5.5 และโรคอ้วน ร้อยละ 7.2

1) นักเรียนมีความรู้โดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ แต่ควรปรับปรุงในเรื่องความต้องการสารอาหารตามหลักโภชนาการใน 1 วัน สาเหตุและผลเสียของการมีน้ำหนักเกินมาตรฐาน การควบคุมน้ำหนักและการป้องกันโรคอ้วน ฯลฯ นักเรียนหญิงมีความรู้โดยรวมดีกว่านักเรียนชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

2) นักเรียนมีทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับดี แต่อยู่ในระดับพอใช้ในเรื่องการรับประทานอาหารเพื่อฉลองความสุข และกลัวอ้วนควรงดอาหารที่มีไขมัน นักเรียนหญิงมีทัศนคติโดยรวมดีกว่านักเรียนชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

3) นักเรียนมีบริโภคนิสัยโดยรวมอยู่ในระดับดี แต่อยู่ในระดับพอใช้ใน เรื่อง รับประทานอาหารเฉพาะที่ชอบ รับประทานอาหารมื่อเย็นในปริมาณมากและดึกเกินไป รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง ขนมหวาน ไอศกรีม ลูกก๊วย ฯลฯ นักเรียนหญิงมีบริโภคนิสัยโดยรวมดีกว่านักเรียนชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

4) ความรู้ ทัศนคติ และบริโภคนิสัยในการบริโภคอาหารที่เกี่ยวกับปัญหาโภชนาการเกินมาตรฐานและโรคอ้วน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

รุ่งนภา ป็องเกียรติชัย (2541) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาการได้รับสารอาหารของนักเรียนมัธยมปลายในกรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการได้รับสารอาหารของเด็กวัยรุ่น พบว่า แบบแผนการบริโภคของเด็กนักเรียนวัยรุ่นส่วนใหญ่บริโภคอาหารมื้อเช้าเป็นบางครั้ง บริโภคอาหารกลางวันและมื้อเย็นทุกวัน ชนิดอาหารที่บริโภคที่มีความถี่สูงสุด 10 อันดับแรก ได้แก่ ข้าวสวย น้ำอัดลม นมจืด UHT นมสด เครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ไข่เจียว หมูไม่ติดมันทอด ไข่ดาว ขนมกรุบกรอบ และก๋วยเตี๋ยว ค่าเฉลี่ยพลังงานและสารอาหารที่ได้จากการสัมภาษณ์อาหารย้อนหลัง 24 ชั่วโมง มากกว่าการประเมินด้วยแบบสอบถามความถี่ของอาหารบริโภคถึงปริมาณและแตกต่างกันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ยกเว้น คาร์โบไฮเดรต ไรโบฟลาวิน และแคลเซียม ค่าสหสัมพันธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวก อยู่ในช่วง 0.23–0.87 สัดส่วนการกระจายของพลังงานทั้งเพศชายและหญิง มีสัดส่วนการกระจายของพลังงานจากโปรตีนและไขมันเท่ากัน คือประมาณร้อยละ 11 และ 25 ตามลำดับ เพศชายและเพศหญิงมีสัดส่วนของการกระจายของพลังงานจากคาร์โบไฮเดรตใกล้เคียงกัน (เพศชายร้อยละ 62 และเพศหญิงร้อยละ 63) เพศชายได้รับพลังงานและสารอาหารมากกว่าเพศหญิง ยกเว้น วิตามินซี การได้รับพลังงานและสารอาหารทั้งเพศชายและเพศหญิงส่วนใหญ่ได้รับในปริมาณที่น้อยกว่าร้อยละ 67 ของปริมาณที่ควรได้รับ เพศชายและเพศหญิงมีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 25.3 และ 26.7 การใช้แบบสอบถามความถี่ของอาหารบริโภคถึงปริมาณ สำหรับการศึกษาระบบแผนการบริโภคของเด็กวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร มีความสอดคล้องกันดีกับการสัมภาษณ์อาหารย้อนหลัง 24 ชั่วโมง เป็นเวลา 3 วัน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมออกกำลังกาย

ประทีป ตั้งรุ่งวงษ์ธนา (2540) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,302 คน พบว่า นักเรียนมีความรู้ และทัศนคติในระดับดี และมีการปฏิบัติอยู่ในระดับดีมาก นักเรียนชายมีความรู้ และการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 แต่ในด้านทัศนคติไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาทางสุขภาพจิต

เพียงใจ สินธุนาคร (2527) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผลการวิจัยพบว่า วิธีการแก้ปัญหาทางด้านสังคมที่นักศึกษาส่วนใหญ่ใช้กันคือ การปรึกษาเพื่อน รองลงมาคือการพูดคุยกับเพื่อนต่างเพศให้รู้เรื่อง และปล่อยให้เวลาเป็นเครื่องตัดสิน นักศึกษาบางส่วนใช้วิธีการอื่นๆ เช่น หาหนังสือเกี่ยวกับการคบเพื่อนต่างเพศมาอ่าน

เลิกกันโดยดีและยังเป็นเพื่อนกันอยู่ และบางส่วนยังไม่เคยมีเพื่อนต่างเพศเลย นอกจากนั้นใช้วิธีการปรึกษาคนในครอบครัว และเก็บไว้ไม่ปรึกษาใคร นักศึกษาส่วนน้อยใช้วิธีการปรึกษาอาจารย์ ปรึกษาฝ่ายแนะแนว หรือนักจิตวิทยา และปรึกษานักไขปัญหาชีวิต รองลงมาตามลำดับ

งานวิจัยเกี่ยวกับทัศนสุขภาพ

ภัทรธีรา บุญส่งเสริม (2535) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับทัศนสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดชลบุรี” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับทัศนสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และศึกษาเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับทัศนสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดชลบุรี พบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับทัศนสุขภาพระดับพอใช้ เจตคติเกี่ยวกับทัศนสุขภาพอยู่ในระดับดี และการปฏิบัติเกี่ยวกับทัศนสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก นักเรียนชาย และนักเรียนหญิงมีความรู้เกี่ยวกับทัศนสุขภาพไม่แตกต่างกัน นักเรียนที่บิดา มารดามีอาชีพแตกต่างกัน นักเรียนที่บิดา หรือมารดามีระดับการศึกษาต่างกัน มีเจตคติเกี่ยวกับทัศนสุขภาพต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 นักเรียนที่มีขนาดครอบครัวต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับทัศนสุขภาพไม่แตกต่างกัน นักเรียนที่ได้รับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับทัศนสุขภาพจากแหล่งข่าวสารต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับทัศนสุขภาพแตกต่างกัน ส่วนเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับทัศนสุขภาพไม่แตกต่างกัน นักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับทัศนสุขภาพจะมีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับเจตคติ

### 3. พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

สุจิตรา อูสาหะ (2534) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมทางเพศและเจตคติของนักเรียนวัยรุ่น:กรณีศึกษาพฤติกรรมรักร่วมเพศ เขตการศึกษา 4 ปีการศึกษา 2531” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงสถิติการเกิดพฤติกรรมรักร่วมเพศ และเจตคติที่มีต่อพฤติกรรมรักร่วมเพศของนักเรียนวัยรุ่น ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 891 คน พบว่า นักเรียนวัยรุ่นในเขตการศึกษา 4 มีพฤติกรรมรักร่วมเพศร้อยละ 3.4 เป็นนักเรียนหญิงร้อยละ 4.7 นักเรียนชายร้อยละ 1.9 และนักเรียนที่มีความเสี่ยงสูงที่จะมีพฤติกรรมรักร่วมเพศมีร้อยละ 15.2 นักเรียนวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมรักร่วมเพศพบในโรงเรียนหญิงล้วนมากที่สุด รองลงมาคือ นักเรียนในโรงเรียนสหศึกษา และโรงเรียนชายล้วน นักเรียนหญิงมีเจตคติต่อพฤติกรรมรักร่วมเพศดีกว่านักเรียนชาย และนักเรียนในโรงเรียนหญิงล้วนมีเจตคติดีที่สุด

ชลอศักดิ์ ลักษณะวงศ์ศรี (2534) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมทางเพศ และ เจตคติของนักเรียนวัยรุ่น:กรณีศึกษาพฤติกรรมรักร่วมเพศ เขตการศึกษา 2” วัตถุประสงค์เพื่อศึกษา สติติของนักเรียนวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมรักร่วมเพศ และเจตคติของนักเรียนวัยรุ่นที่มีต่อพฤติกรรมรักร่วมเพศ ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนวัยรุ่นในเขต การศึกษา 2 มีพฤติกรรมรักร่วมเพศร้อยละ 2.4 เป็นนักเรียนวัยรุ่นหญิงร้อยละ 1.8 และนักเรียน วัยรุ่นชายร้อยละ 0.6

อัญชลี คติอนุรักษ (2535) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการ ติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาชายวิทยาลัยอาชีวศึกษาแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาชายวิทยาลัย อาชีวศึกษา พบว่า นักศึกษามากกว่าครึ่งเคยมีเพศสัมพันธ์ อายุการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกต่ำสุด 12 ปี ช่วงอายุเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่พบมากที่สุดคือ 15-17 ปี โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับหญิงที่ไม่ใช่ หญิงบริการทางเพศ มากกว่าหญิงบริการทางเพศ และเริ่มเที่ยวหญิงบริการทางเพศหลังจากเข้า ศึกษาในวิทยาลัยแล้ว มากกว่าก่อนเข้าเล็กน้อย การเที่ยวหญิงบริการส่วนใหญ่เกิดจากเพื่อนชวนไป ส่วนการใช้ถุงยางอนามัยจะใช้กับหญิงบริการทางเพศ มากกว่าหญิงที่ไม่ใช่หญิงบริการทางเพศ เหตุผลของการที่ไม่ใช่ถุงยางอนามัย เกิดจากการไม่ได้เตรียมถุงยางอนามัยไว้ก่อน และการใช้ ถุงยางอนามัยทำให้ความสุขในการมีเพศสัมพันธ์ลดน้อยลง

ชวลิตพร อินทรไพบุลย์ (2536) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมใน เรื่องเพศของนักเรียนวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบ ค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมในเรื่องเพศของนักเรียนวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนวัยรุ่นอายุ 16-19 ปี จำนวน 906 ราย พบว่า นักเรียนวัยรุ่นที่อยู่ในสายวิชา หรือแผนกวิชาที่เรียนแตกต่างกัน คือ สายสามัญ ช่างอุตสาหกรรม และพาณิชยการ มีค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมในเรื่องเพศแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

เกียรติศักดิ์ พันธุ์ลำเจียก (2536) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาความคิดเห็นของ นักศึกษาระดับปริญญาตรี สังกัดสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในเขตกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับผลที่ ได้รับจากการใช้สื่อเพื่อการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็น ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี สังกัดสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในเขตกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับ ผลที่ได้รับจากการใช้สื่อเพื่อการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ ผลการศึกษาสื่อในการรับรู้ ข้อมูล และ ข่าวสารโรคเอดส์ พบว่า นักศึกษาได้รับความรู้ ข้อมูลและข่าวสารโรคเอดส์ จากภายนอก

สถานศึกษา มากกว่าภายในสถานศึกษา โดยที่ภายนอกสถานศึกษาได้รับมากที่สุดคือ สื่อโปสเตอร์ รองลงมาได้แก่ สื่อบุคคล ส่วนสื่อที่ไม่ได้รับมากที่สุดคือ สื่อวิดีโอ รองลงมาได้แก่ ภาพยนตร์

ศยา วังศิริไพศาล (2537) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยสารพัดช่างในกรุงเทพมหานครที่มีต่อการสมรส และการวางแผนครอบครัว” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยสารพัดช่างในกรุงเทพมหานครที่มีต่อการสมรส และการวางแผนครอบครัวใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 375 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดว่าการเลือกคู่ที่ตนเองเป็นผู้เลือก โดยให้บิดามารดายอมรับด้วย และเกณฑ์ในการเลือกคู่ครองจะพิจารณาจากนิสัยใจคอเป็นหลัก กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าอายุแรกสมรสที่เหมาะสมของชายคือ 27 ปี และหญิง 25 ปี ผู้ชายควรมีประสบการณ์ทางเพศก่อนสมรส โดยส่วนหนึ่งเห็นว่าควรมีประสบการณ์ทางเพศกับเพื่อนหญิงหรือคนรัก สำหรับเพศหญิงไม่ควรจะมีประสบการณ์ทางเพศก่อนสมรส เพราะผิดประเพณี สาเหตุของการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรสเป็นเพราะอยากรู้ อยากลอง และมีอิสระมากเกินไป การทำตนผิดเพศของชายหญิงบางกลุ่มเป็นเรื่องที่รับไม่ได้ การมีพิธีกรรมสมรสแบบดั้งเดิม การดูแลดวงชะตา สืบสอดทองม้วนยังคงอยู่ แต่ลดความฟุ่มเฟือยในการจัดเลี้ยงลง นักศึกษาส่วนใหญ่เห็นด้วยที่จะจดทะเบียนสมรสเพื่อสิทธิตามกฎหมายและสิทธิของบุตร

กรองทิพย์ จันแยม (2538) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับสื่อมวลชนและสื่อบุคคล กับการยอมรับค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสของวัยรุ่น” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการยอมรับค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสของวัยรุ่นของนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงระดับ ปวช. และปวส.

ผลการวิจัยพบว่า

- 1) นักศึกษาอาชีวศึกษาเพศชายและเพศหญิงยอมรับค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสของวัยรุ่นแตกต่างกัน โดยเพศชายยอมรับมากกว่าเพศหญิง
- 2) ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างผลการเรียนที่ต่างกัน กับการยอมรับค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสของวัยรุ่น
- 3) ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างเงินค่าใช้จ่ายที่นักศึกษาได้รับ และสภาพครอบครัวกับการยอมรับค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรส
- 4) นักศึกษาที่เรียนในโรงเรียนอาชีวศึกษารัฐบาล และนักศึกษาในโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ไม่มีความแตกต่างกัน ในเรื่องการยอมรับค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสของวัยรุ่น



5) การเปิดรับสื่อวิทยุและหนังสือพิมพ์ มีความสัมพันธ์เชิงลบแบบการยอมรับค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสของวัยรุ่น

จรรยา ดวงแก้ว (2539) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร” วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร เศรษฐกิจและสังคม ความรู้ ทักษะคิด กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศกับการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัย พบว่า

- 1) โดยส่วนรวมแล้วความรู้เรื่องเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายอยู่ในระดับปานกลาง
- 2) โดยส่วนรวมแล้วทักษะคิดต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายเป็นเชิงบวก
- 3) โดยส่วนรวมแล้วพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายอยู่ในระดับเสี่ยงน้อยที่สุด
- 4) พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ (ได้แก่ การดื่มสุรา การเที่ยวสถานเริงรมย์ การอ่านหนังสือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การดูภาพยนตร์กระตุ้นอารมณ์ทางเพศ การจับมือถือแขน และการกอดจูบ) มีความสัมพันธ์กับลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม (เพศ, อายุ, ระดับชั้น และค่าใช้จ่ายประจำเดือนที่ได้รับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กอบกาญจน์ มหัทธโน (2539) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาอาชีวศึกษาชายในกรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยได้แก่ ทักษะคิดต่อการใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัยรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการไม่ใช้ถุงยางอนามัย มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัย ส่วนรายได้ และความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และถุงยางอนามัย การรับรู้ผลดีของการใช้ถุงยางอนามัยไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัย ปัจจัยเอื้อได้แก่ ความสะดวกในการใช้ถุงยางอนามัย ราคาถุงยางอนามัย อาชีพคู่เพศสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัย ส่วนความอิสระในการดำรงชีวิต จำนวนคู่เพศสัมพันธ์การได้รับคำแนะนำจากบิดามารดา หรือครู มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัย ส่วนการใช้ถุงยางอนามัยของเพื่อนสนิทไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ถุงยางอนามัย

จุฬารัตน์ หัวหาญ (2539) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมทางเพศ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชาย ในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดสุรินทร์” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมทางเพศ และคุณลักษณะทั่วไปตามปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ได้แก่ อายุ ระดับชั้นที่กำลังศึกษา รายได้ที่ได้รับทัศนคติ การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ ที่พบในปัจจุบัน การไปเที่ยวคลับ บาร์ หรือสถานเริงรมย์ การไปเที่ยวสถานอาบ อบ นวด การมีเพื่อนสนิทที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก หรือกับหญิงบริการทางเพศ ปัจจัยที่สามารถทำนายการมีเพศสัมพันธ์ได้แก่ การไปเที่ยวคลับ บาร์ หรือสถานเริงรมย์อื่นๆ สายวิชาที่กำลังศึกษา การดื่มสุรา อาชีพของบิดา และการมีเพื่อนสนิทที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการทางเพศ โดยสามารถทำนายได้ร้อยละ 78.3

ขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์ (2541) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายการมีเพศสัมพันธ์ของเยาวชนหญิงโสดในสังกัดศูนย์การศึกษา นอกโรงเรียนจังหวัดอุดรธานี” โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมร่วมเพศ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับการร่วมเพศ และปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายการร่วมเพศของเยาวชนหญิงโสด ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยรวมเพศร้อยละ 25.4 อายุเฉลี่ยของการร่วมเพศครั้งแรกคือ 17.27 ปี คู่ร่วมเพศส่วนใหญ่เป็นคู่อริก จำนวนคู่ร่วมเพศ 1-2 คน ความถี่ของการร่วมเพศเป็นครั้งคราว (1-2) ครั้งต่อเดือน และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เคยร่วมเพศร้อยละ 29.1 เคยตั้งครรภ์ ซึ่งในกลุ่มตั้งครรภ์ร้อยละ 65.5 เคยทำแท้งสำหรับการคุมกำเนิดส่วนใหญ่ใช้เป็นบางครั้ง เหตุผลที่ไม่ใช่เพราะคิดว่าเป็นช่วงที่ปลอดภัยไม่ทำให้ตั้งครรภ์ วิธีการคุมกำเนิดที่ใช้ส่วนใหญ่คือ ถุงยางอนามัย ซึ่งใช้เป็นบางครั้ง จึงพบว่าร้อยละ 25.5 ของกลุ่มตัวอย่างที่เคยร่วมเพศเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำหรับการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง พบว่าร้อยละ 31.2 เคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง โดยความถี่ของการกระทำนานๆครั้ง (น้อยกว่าเดือนละครั้ง)

สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการร่วมเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรส ที่พักอาศัย ความมีอิสระออกจากที่พักอาศัย การมีคู่อริก การดื่มสุรา การใช้สื่อปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศ การมีเพื่อนสนิทที่เคยร่วมเพศ สถานภาพการสมรสของบิดามารดา และการปรึกษาปัญหากับครอบครัว

เมื่อทดสอบการวิเคราะห์พหุแบบขั้นตอน พบว่า ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายการร่วมเพศของเยาวชนหญิงโสดในสังกัดศูนย์ศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดอุดรธานีได้แก่ ที่พักอาศัย การมีคู่อริก การมีเพื่อนสนิทที่เคยร่วมเพศ ทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรส ความรู้เรื่องโรคเอดส์ การดื่มสุรา อายุ และความอิสระในการออกจากที่พักอาศัย ซึ่งทำนายการร่วมเพศของเยาวชนหญิงได้ร้อยละ 29.20

วรัญญู กุลคิลก (2541) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ทัศนคติในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรสของนิสิตมหาวิทยาลัยในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรส พบว่า

- 1) นิสิตเพศชาย ยอมรับทัศนคติในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรสมากกว่านิสิตเพศหญิง
- 2) นิสิตที่มีอายุมากกว่า 20 ปี ยอมรับทัศนคติในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรสมากกว่านิสิตที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี
- 3) นิสิตที่มีบิดามารดาไม่ได้อยู่ด้วยกัน ยอมรับทัศนคติในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรสมากกว่านิสิตที่มีบิดามารดาอยู่ด้วยกัน
- 4) นิสิตที่ไม่ได้พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา ยอมรับทัศนคติในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรสมากกว่านิสิตที่พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา
- 5) นิสิตที่ศึกษาในมหาวิทยาลัยเอกชน ยอมรับทัศนคติในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรสมากกว่านิสิตที่ศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ

พิทยา จารุพูนผล และคณะ (2542) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายแห่งหนึ่งเขตอำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายแห่งหนึ่งเขตอำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชายมากกว่านักเรียนหญิงเกือบเท่าตัว โดยกำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 มากที่สุด ถึงร้อยละ 43.4 โดยอายุส่วนใหญ่ 16-17 ปี บิดามารดามีอาชีพรับจ้างมากที่สุด รองลงมา ทำงานอิสระหรืออยู่กับบ้าน นักเรียนชายมีประวัติมีเพศสัมพันธ์ถึงร้อยละ 21.2 อีกร้อยละ 29.3 ไม่ขอตอบ ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงสูง ทั้งนี้มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกตอนอายุน้อยกว่า 16 ปี กับแฟนหรือเพื่อนสนิทเป็นส่วนใหญ่ นักเรียนหญิงร้อยละ 5.6 ยอมรับว่าเคยมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรักด้วยความสมัครใจ และร้อยละ 5.0 ไม่ขอตอบ ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยง โดยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกตอนอายุน้อยกว่า 16 ปี ทั้งนี้ทั้งนักเรียนหญิงและนักเรียนชายส่วนใหญ่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ก่อให้เกิดปัญหาตามมาเช่น มีนักเรียนชาย 2 คน ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และนักเรียนหญิง 2 คน ตั้งครรภ์ โดยทั้งหมดเข้ามารักษาพยาบาลเอง และส่วนใหญ่เมื่อมีปัญหาทางเพศจะปรึกษาเพื่อนมากที่สุด รองลงมา เป็นบิดามารดา ส่วนครูมีนักเรียนมาปรึกษาน้อยที่สุด

สร้อยวลัย สุขดา (2543) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาค่านิยมทางเพศและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาค่านิยม

ทางเพศและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศระหว่างนักศึกษาชายกับนักศึกษาหญิง และนักศึกษาที่อยู่ในมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครกับนักศึกษาที่อยู่มหาวิทยาลัยในภูมิภาค พบว่า

1) โดยรวมนักศึกษามีค่านิยมทางเพศในเชิงบวก คิดเป็นร้อยละ 90.8 ซึ่งได้แก่เรื่องดังต่อไปนี้ “ผู้ชายต้องการคู่สมรสที่เป็นสาวพรหมจรรย์, หญิงชายไม่ควรมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน, การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานของหญิงไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมไทย, การเสียดวงของหญิงถือเป็นสิ่งเสียหาย การรักษาความบริสุทธิ์ของหญิงเป็นสิ่งสำคัญ และหญิงสาวที่ตั้งครรภ์เนื่องจากถูกข่มขืนควรทำแท้งได้หากหญิงนั้นยินยอม” เป็นต้น

2) ด้านพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่เคยเที่ยวสถานเริงรมย์มากที่สุดคือ ร้อยละ 78.5 รองลงมาคือ การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ ร้อยละ 74.5 การใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึกทางเพศ ร้อยละ 52.9 และเคยแต่งกายล่อแหลม ร้อยละ 28.5

3) เมื่อเปรียบเทียบค่านิยมทางเพศระหว่างนักศึกษาชายกับนักศึกษาหญิง และระหว่างนักศึกษาที่อยู่ในมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครกับนักศึกษาที่อยู่ในมหาวิทยาลัยในภูมิภาค พบว่า นักศึกษามีค่านิยมทางเพศแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยที่นักศึกษาหญิงมีค่านิยมทางเพศดีกว่านักศึกษาชายและนักศึกษาที่อยู่ในมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครมีค่านิยมทางเพศดีกว่านักศึกษาที่อยู่มหาวิทยาลัยในภูมิภาค

#### 4. พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย

ผ่องพรรณ แว่วพิเศษ (2534) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ลักษณะจิตสังคมเพื่อการป้องกันพฤติกรรมทะเลาะวิวาทของวัยรุ่น” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะจิตสังคมเพื่อการป้องกันพฤติกรรมทะเลาะวิวาทของวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาชายในวิทยาลัยอาชีวศึกษา 4 แห่ง ในกรุงเทพมหานครที่เป็นนักศึกษาที่มีพฤติกรรมทะเลาะวิวาทในปริมาณต่างๆกันถึงไม่ทะเลาะเลยที่เรียนอยู่ในห้องเรียนเดียวกัน กลุ่มตัวอย่างครั้งนี้มีอายุระหว่าง 13-23 ปี พบว่านักศึกษาที่ไม่เคยร่วมในการทะเลาะวิวาทเลยมีปริมาณ 192 คน นักศึกษาที่มีพฤติกรรมทะเลาะวิวาทมากคือ นักศึกษาที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจสูงและนักศึกษามีลักษณะ 2 ประการต่อไปนี้ในคนๆเดียวกันคือ นักศึกษาที่มีอายุมากซึ่งมักจะอยู่ปีที่ 3 และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง และโดยเฉพาะนักศึกษาในสาขาวิชาช่างก่อสร้าง นักศึกษาที่มีพฤติกรรมทะเลาะวิวาทน้อย หรือไม่ทะเลาะเลย ทักษะคิดต่อการทะเลาะวิวาทนี้เป็นตัวทำนายที่สำคัญที่สุดของพฤติกรรมทะเลาะวิวาททั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยทุกกลุ่ม ยกเว้น กลุ่มนักศึกษาวิชาช่างยนต์ ทักษะคิดต่อการทะเลาะวิวาทมีความสัมพันธ์กับลักษณะการคบเพื่อนอย่างเหมาะสม นักศึกษาที่มีพฤติกรรมทะเลาะวิวาทน้อยนอกจากจะมีทักษะคิดที่ดีต่อการทะเลาะวิวาทแล้ว ยังรับรู้บรรยากาศแบบประชาธิปไตยระหว่างอาจารย์และนักศึกษามากกว่านักศึกษามีพฤติกรรมทะเลาะวิวาทมาก

วนิดา พันธุ์สอาด (2535) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมความปลอดภัยด้านการจราจรทางบกของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมความปลอดภัยด้านการจราจรทางบกของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับความปลอดภัยด้านการจราจรทางบกอยู่ในระดับปานกลาง นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีการปฏิบัติเกี่ยวกับความปลอดภัยด้านการจราจรทางบกแตกต่างกัน โดยนักเรียนหญิงมีการปฏิบัติดีกว่านักเรียนชาย ส่วนความรู้ เจตคติของนักเรียนเกี่ยวกับความปลอดภัยด้านการจราจรทางบกไม่แตกต่างกัน นักเรียนที่เคยมีประสบการณ์ในการได้รับอุบัติเหตุจากการจราจรทางบกกับนักเรียนที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการได้รับอุบัติเหตุจากการจราจรทางบกมีการปฏิบัติดีกว่านักเรียนที่มีประสบการณ์ในการได้รับอุบัติเหตุจากการจราจรทางบก ส่วนความรู้ และเจตคติของนักเรียนเกี่ยวกับความปลอดภัยด้านการจราจรทางบกไม่แตกต่างกัน นักเรียนที่อยู่ในโรงเรียนที่มีมาตรการในการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจรทางบกมีความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยด้านการจราจรทางบกแตกต่างกัน โดยนักเรียนที่อยู่ในโรงเรียนที่ไม่มีมาตรการในการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจรทางบกมีความรู้ดีกว่านักเรียนที่อยู่ในโรงเรียนที่มีมาตรการในการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจรทางบก ส่วนเจตคติ และการปฏิบัติของนักเรียนเกี่ยวกับความปลอดภัยด้านการจราจรทางบกไม่แตกต่างกัน ความรู้มีความสัมพันธ์เชิงนิมิตในระดัปานกลางกับเจตคติของนักเรียนเกี่ยวกับความปลอดภัยด้านการจราจรทางบก และเจตคติมีความสัมพันธ์เชิงนิมิตในระดัปานกลางกับการปฏิบัติของนักเรียนเกี่ยวกับความปลอดภัยด้านการจราจรทางบก

วิจิตร เจียรสุธรรมพร (2535) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับสวัสดิภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาล ในเขตพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออก” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับสวัสดิภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาล จำนวน 450 คน พบว่า ความรู้เกี่ยวกับสวัสดิภาพของนักเรียนอยู่ในระดัปานกลาง นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความรู้เกี่ยวกับสวัสดิภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ทักษะเกี่ยวกับสวัสดิภาพของนักเรียนอยู่ในระดับดี นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความรู้เกี่ยวกับสวัสดิภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 การปฏิบัติเกี่ยวกับสวัสดิภาพของนักเรียนอยู่ในระดับดี นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความรู้เกี่ยวกับสวัสดิภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

กำไล ศรีชัยศรี (2536) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุในขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จังหวัดสระบุรี” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุในขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จังหวัดสระบุรี กลุ่มตัวอย่าง คือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ที่เกิดอุบัติเหตุจำนวน 208 คน และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ที่ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุภายในระยะเวลา 1 ปีจำนวน 416 คน ผลการศึกษาความหนักแน่นของความสัมพันธ์ ของการเกิดอุบัติเหตุกับปัจจัยที่ศึกษาด้วยการประมาณค่าอัตราเสี่ยงสัมพัทธ์พบว่า ปัจจัยที่มีอัตราเสี่ยงสัมพัทธ์มากที่สุดคือ ผู้ที่เห็นด้วยกับการฝ่าฝืนกฎจราจร ความรู้เกี่ยวกับกฎจราจรน้อย ไม่มีกระจกส่องหลัง ประสิทธิภาพในการขับขี่รถจักรยานยนต์น้อยกว่า 1 ปี ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์มีความเร็วเฉลี่ยสูงกว่า 60 ก.ม./ช.ม. ในเขตเทศบาล ไม่มีสัญญาณไฟท้าย ไม่มีสัญญาณไฟเลี้ยว ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์มีความเร็วเฉลี่ยสูงกว่า 80 ก.ม./ช.ม. นอกเขตเทศบาล แตรไม่ดี

การหาความหนักแน่นของความสัมพันธ์ เมื่อทำการวิเคราะห์ตัวแปรเชิงซ้อนโดยการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณจิสติก พบว่า ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุขณะขับขี่รถจักรยานยนต์คือ ผู้ที่เห็นด้วยกับการฝ่าฝืนกฎจราจร ความรู้เกี่ยวกับกฎจราจรน้อย ประสิทธิภาพในการขับขี่รถจักรยานยนต์น้อยกว่า 1 ปี ไม่มีกระจกส่องหลัง

เอี่ยมพร รักจรรยาบรรณ (2538) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดชลบุรี” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดชลบุรี โดยการนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลในกลุ่มนักเรียนที่สามารถขับขี่รถจักรยานยนต์ได้จำนวน 400 คน โดยแยกเป็นนักเรียนที่เคยประสบอุบัติเหตุจำนวน 164 คน และนักเรียนที่ไม่เคยประสบอุบัติเหตุจำนวน 234 คน พบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์อยู่ในระดับปานกลาง นักเรียนที่เคยประสบอุบัติเหตุและนักเรียนที่ไม่เคยประสบอุบัติเหตุมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ไม่แตกต่างกัน นักเรียนมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์อยู่ในระดับพอใช้ นักเรียนที่เคยประสบอุบัติเหตุ และนักเรียนที่ไม่เคยประสบอุบัติเหตุมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ไม่แตกต่างกัน นักเรียนมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์อยู่ในระดับดี นักเรียนที่เคยประสบอุบัติเหตุและนักเรียนที่ไม่เคยประสบอุบัติเหตุมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ไม่แตกต่างกัน ความรู้ในเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักเรียนมีความสัมพันธ์กันทางลบกับทัศนคติในเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ ความรู้ในเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุจากการ

ข้อขัดแย้งของนักเรียนมีความสัมพันธ์กันทางบวกกับการปฏิบัติในเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ ทศนคติในเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักเรียนมีความสัมพันธ์กันทางลบกับการปฏิบัติในเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์

ราศรี ธรรมนิยม (2539) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมวัยรุ่นไทยในปี พ.ศ. 2533” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาวัยรุ่นไทยในปี พ.ศ. 2533 ซึ่งมีอายุ 12-21 ปี จากหนังสือพิมพ์ 4 ฉบับ ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงเดือนธันวาคมปี พ.ศ. 2533 พบว่า

- 1) วัยรุ่นได้มีส่วนในการเรียกร้องสิทธิ และเสรีภาพเพื่อตนเอง เพื่อผู้อื่น และเพื่อชาวโลก
- 2) วัยรุ่นมีการก่อเหตุวิวาท มั่วสุมเป็นแก๊งกวนเมือง มีการยกพวกตีกันระหว่าง โรงเรียนต่อโรงเรียน โดยเฉพาะนักเรียนเทคนิค
- 3) วัยรุ่นชายมักเป็นฆาตกรมากกว่าวัยรุ่นหญิง โดยเฉพาะอายุ 17-21 ปี ความแค้น ความโกรธ ความหึงหวง เป็นสาเหตุใหญ่ของการฆ่า
- 4) วัยรุ่นชายหญิงตอนปลายที่มีอายุ 18-21 ปี มักฆ่าตัวตายมากพอๆกัน โดยมีสาเหตุมาจาก ความรัก ความหึงหวง และความน้อยใจ
- 5) วัยรุ่นกับการโจรกรรม วัยรุ่นตอนปลายมักทำการโจรกรรมมากที่สุด
- 6) วัยรุ่นกับอุบัติเหตุ เด็กวัยรุ่นชาย และเด็กวัยรุ่นหญิงมีปริมาณการถูกผู้อื่นกระทำพอกัน แต่การก่ออุบัติเหตุ นั้น ชายเป็นผู้ก่อมากกว่าหญิง ในอัตรา 2:1 และเป็นอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์
- 7) วัยรุ่นกับการข่มขืน การถูกข่มขืนวัยรุ่นหญิงมักถูกข่มขืนจากผู้อยู่ใกล้ชิด มีวัยรุ่นที่ข่มขืนร้อยละ 32.25 มีการข่มขืนในไร่ด้วย
- 8) วัยรุ่นกับการเป็นโสเภณี มีโสเภณีเด็กอายุตั้งแต่ 16 ปี ลงมาอยู่ 800,000 คน มีโสเภณีชายอีก 200,000 คนด้วย โสเภณีส่วนใหญ่มาจากทางเหนือของประเทศ เด็กวัยรุ่นหญิงที่มีอาชีพเป็นโสเภณีถือว่า “เป็นลูกกตัญญู” เพราะเป็นการตอบแทนบุญคุณบิดามารดาผู้เลี้ยงดูมา
- 9) สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ เด็กวัยรุ่นติดยาเสพติดและการพนัน การขาดสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ สวนสาธารณะ และสนามกีฬา ที่จะให้วัยรุ่นออกกำลังกาย นำมาซึ่งตัวปัญหาของประเทศ

ไพรินทร์ สมุทรเสน (2541) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาการใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการพัฒนาพฤติกรรมการขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัย

ของนักศึกษาชายเทคนิคระยอง” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้กระบวนการกลุ่ม ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการพัฒนาพฤติกรรมการขับชื้อรถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัยของนักศึกษาชายเทคนิคระยอง ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 110 คน เป็นกลุ่มทดลอง 53 คน เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ 57 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แบบบันทึกพฤติกรรมการขับชื้อรถจักรยานยนต์ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง มีความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง และมีพฤติกรรมการขับชื้อรถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัยดีขึ้นกว่าก่อนทดลอง และคิดว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการจัดโปรแกรมสุขศึกษา โดยการจัดกิจกรรมกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม และทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรค ทำให้นักศึกษาชายวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษามีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการขับชื้อรถจักรยานยนต์ที่ปลอดภัยดีขึ้น

## 5. พฤติกรรมด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด

วรี รุ่งสุริยะวิบูลย์ (2535) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “เจตคติ และพฤติกรรมกรตอบสนองของนักเรียนอาชีวศึกษาเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อการสูบบุหรี่ในสถานที่ชุมชน” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเจตคติและพฤติกรรมกรตอบสนองของนักเรียนอาชีวศึกษาเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อการสูบบุหรี่ในสถานที่ชุมชนพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 68.3 อาศัยกับบิดามารดาร้อยละ 72.6 ไม่สูบบุหรี่ 42.9 สูบบุหรี่ร้อยละ 42.4 ส่วนใหญ่สูบบุหรี่เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด เวลาหงุดหงิด หรือกลุ่มใจ ร้อยละ 66.1 อยากรองร้อยละ 45.8 ส่วนใหญ่ร้อยละ 88.3 เห็นด้วยกับการต่อต้านการสูบบุหรี่ในสถานที่ชุมชน ส่วนใหญ่มีเจตคติไม่ดีต่อการ สูบบุหรี่ในสถานที่ชุมชน โดยเห็นว่าการสูบบุหรี่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายของผู้สูบและผู้ที่อยู่ใกล้เคียง

รัชนี พลแสน (2535) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับสิ่งเสพติดให้โทษของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงในสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับสิ่งเสพติดให้โทษของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงในสถาบันเทคโนโลยีราชมงคลส่งแบบสอบถามไปยังนักศึกษาจำนวน 550 ฉบับพบว่า นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับสิ่งเสพติดให้โทษผ่านเกณฑ์ นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงมีความรู้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักศึกษาทั้ง 5 ประเภทวิชาที่เรียนมีความรู้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักศึกษามีทัศนคติเกี่ยวกับสิ่งเสพติดให้โทษอยู่ในเกณฑ์ดี นักศึกษาหญิงมีทัศนคติดีกว่านักศึกษาชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักศึกษาทั้ง 5 ประเภทวิชาที่เรียนมีทัศนคติ



แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ พบว่า นักศึกษาในประเภทวิชาช่างอุตสาหกรรมแตกต่างจากนักศึกษาวิชาศิลปกรรม นักศึกษาประเภทวิชาพาณิชยกรรมและบริหารธุรกิจ และนักศึกษาประเภทคหกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 นักศึกษามีการปฏิบัติเกี่ยวกับสิ่งเสพติดให้โทษพอใช้

สำเร็จ แยม โสภี (2539) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การดำเนินการตามนโยบายป้องกันปัญหายาเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพ และปัญหาการดำเนินการตามนโยบายป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัยสรุปจากรายการที่ผู้ให้สัมภาษณ์ระบุสูงสุด พบว่า สภาพการดำเนินการนโยบายและมาตรการป้องกันปัญหายาเสพติดของกรมสามัญศึกษา มีการกำหนดและแจ้งนโยบายและมาตรการให้โรงเรียนปฏิบัติ โรงเรียนไม่ได้แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา โรงเรียนเคยสำรวจจำนวนนักเรียนที่ใช้ยาเสพติดในสถานศึกษา มีการดำเนินการให้นักเรียนตระหนักถึงพิษภัยของยาเสพติดโดยจัดนิทรรศการ จัดบอร์ดข่าวสาร ผู้บริหารแจ้งในที่ประชุมครูให้ดูแลเอาใจใส่ในการป้องกันปัญหา ยาเสพติด ติดตามการปฏิบัติหน้าที่ของครูอาจารย์จากรายงาน หรือการบอกเล่า มีการรายงานนักเรียนที่ใช้ยาเสพติดตามข้อมูลที่เป็นจริง ส่วนสำนักงานสามัญศึกษาจังหวัดทำหน้าที่กำกับควบคุมดูแลให้สถานศึกษาปฏิบัติตามนโยบายป้องกันปัญหายาเสพติดโดยให้รายงานผลการปฏิบัติงานตามกำหนดปัญหาที่มีผู้ระบุเกินร้อยละ 50 ได้แก่ ครู อาจารย์ไม่รู้จักยาเสพติดชนิดร้ายแรงและยาเสพติดชนิดอื่นๆ ครู อาจารย์ไม่ดูแลเอาใจใส่ ขาดความรับผิดชอบ ผู้ปกครองไม่ดูแลเอาใจใส่ ชุมชนมียาเสพติดแพร่ระบาดมาก และสภาพชุมชนไม่ปลอดภัยสำหรับครูผู้ปฏิบัติหน้าที่ป้องกันปัญหายาเสพติด

รุ่งทิวา พันธุ (2539) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา สภาพ และปัญหาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร โดยส่งแบบสอบถามไปยังผู้บริหารและครูผู้รับผิดชอบงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน จำนวน 105 โรงเรียน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 97 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.4 ผลการวิจัยพบว่า

1) สภาพการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนอาชีวศึกษาใน ส่วนรวม มีการวางแผนดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน โดยมีการวางแผนดำเนินงานป้องกันยาเสพติดแน่นอนตลอดปี มีคณะกรรมการดำเนินงาน มีการให้ความรู้ การจัดกิจกรรม เสริมความรู้ การบริการให้คำปรึกษา มีการประเมินผล โดยการประเมินผลภาคเรียนละครั้ง โดยใช้

การสังเกต และมีการนิเทศติดตามผลเป็นครั้งคราว มีการสำรวจการใช้ยาเสพติดของนักเรียน ซึ่งยาเสพติดที่พบคือ บุหรี่ รองลงไปคือ แอมเฟตามีน สุรา เฮโรอีน และกัญชาตามลำดับ

2) ปัญหาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนอาชีวศึกษา มีปัญหาในระดับปานกลาง ได้แก่ การขอความร่วมมือจากผู้ปกครองในการแก้ปัญหา ยาเสพติด การวิเคราะห์หาสาเหตุเด็กติดยาเสพติด แผนการดำเนินงานป้องกันยาเสพติด และการขอความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ และชุมชนในการแก้ปัญหา ยาเสพติด

3) เมื่อเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนอาชีวศึกษา ตามสังกัด พบว่า โรงเรียนอาชีวศึกษาทั้ง 2 สังกัด มีปัญหาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดไม่แตกต่างกัน

นิภารัตน์ ฉ่ำสมบูรณ์ (2540) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย:กรณีศึกษาจังหวัดสุพรรณบุรี” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมดมีความรู้ ความเข้าใจในอันตรายและพิษภัยของยาเสพติดที่มีต่อสุขภาพเป็นอย่างดีด้วยเช่นกัน และจากแนวโน้มของข้อมูลชี้แนะให้เห็นว่าความรู้ในเรื่องยาเสพติดและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อมของนักเรียนกลุ่มนี้จะได้มาจากครอบครัว โรงเรียน และสื่อประเภทต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หรือหนังสือพิมพ์ เป็นต้น

กษมา สุขสวนนท์ (2540) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค กลุ่มอาชีวศึกษาภาคกลาง สังกัดกรมอาชีวศึกษา” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค กลุ่มอาชีวศึกษาภาคกลาง สังกัดกรมอาชีวศึกษา จำนวน 291 คน พบว่า นักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคอายุต่างกัน มีความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน ส่วนเจตคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 นักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคชั้นเรียนต่างกัน มีความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน แต่มีเจตคติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 นักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคที่เรียนสาขาวิชาต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 นักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคช่วงเวลาเรียนต่างกันมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน นักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคที่รายได้ขณะศึกษาต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001, .01 และ.05 ตามลำดับ

หทัยรัตน์ สุนทรสุข (2541) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาผลกระทบของการสูบบุหรี่ ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กนักเรียนวันรุ่น” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบของการสูบบุหรี่ ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กนักเรียนวันรุ่น พบว่า กลุ่มที่สูบบุหรี่ จะรับประทานอาหารทั้ง 3 มื้อ รวมทั้งอาหารประเภทไขมันและผลไม้ลดน้อยกว่ากลุ่มไม่สูบบุหรี่ ส่วนค่าเฉลี่ยของการบริโภคอาหารประเภทผัก และผลไม้ในกลุ่มสูบบุหรี่ลดน้อยกว่ากลุ่มไม่สูบบุหรี่

จากการศึกษาจะเห็นได้ว่า การสูบบุหรี่ทำให้พฤติกรรมการบริโภคอาหารลดลง และอาจส่งผลกระทบต่อการเจริญเติบโตของเด็กวัยรุ่น ดังนั้น คณะอาจารย์และผู้ปกครองจึงน่าจะให้ความสำคัญเข้มงวดกวดขันในการป้องกันการสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยชี้ให้เห็นถึงอันตราย และโทษของการสูบบุหรี่

กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล (2542) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนอาชีวศึกษาชายในกรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนอาชีวศึกษาชายในกรุงเทพมหานครจำนวน 614 คน พบว่า นักเรียนชายอาชีวศึกษาร้อยละ 66.8 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีระดับการดื่มค่อนข้างสูงคือ ดื่มระดับมากร้อยละ 2 ดื่มระดับปานกลางถึงมากร้อยละ 34.4 ดื่มระดับปานกลางร้อยละ 30.5 ดื่มระดับน้อยร้อยละ 21.5 และดื่มเป็นครั้งคราวร้อยละ 11.7 นักเรียนที่ดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 65.1 มีแนวโน้มที่จะดื่มเครื่องดื่มเพิ่มมากขึ้น หรือดื่มไปในทางที่ผิด ช่วงอายุ 14–18 ปีมีการเริ่มต้นดื่มมากที่สุดคือร้อยละ 81.5 และจะดื่มมากขึ้นเมื่อมีอายุมากขึ้น ลักษณะการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นการดื่มเพื่อสังสรรค์ทางสังคม เช่น มีการดื่มเป็นกลุ่ม ดื่มตามคำชักชวนของเพื่อน และนิยมดื่มมากในโอกาสต่างๆ การคล้อยตามกลุ่มเพื่อนสามารถทำนายการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ร้อยละ 34 และความพึงพอใจราคาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถทำนายการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไปในทางที่ผิดได้ร้อยละ 20.3 นอกจากนี้พบว่าทัศนคติและการรับรู้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จิรวรรณ เทียนทองดี (2542) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการป้องกันสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา พบว่า นักเรียนมีความรู้ในการป้องกันสารเสพติด มีเจตคติ และการปฏิบัติในระดับดี ทั้งนี้เพราะกระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดให้มีการเรียนเกี่ยวกับสารเสพติดในหลักสูตร มัธยมศึกษาตอนต้น พ.ศ.2521 (ฉบับปรับปรุง

พ.ศ.2533) เฉพาะในรายวิชา พ013 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และการให้ความรู้เรื่องสารเสพติดของ คณะกรรมการป้องกันสารเสพติดในโรงเรียน จะเผยแพร่ความรู้แก่นักเรียน ครู อาจารย์ ใช้ ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นวิทยากรให้ความรู้เรื่องสารเสพติด จัดนิทรรศการ จึงทำให้นักเรียนมีความรู้ในการ ป้องกันสารเสพติดในระดับดี ในด้านเจตคติพบว่า ปัจจุบันเป็นยุคข้อมูลข่าวสาร นักเรียนได้รับ ข่าวสารต่างๆจากสื่อมวลชนกว้างขวางและทันต่อเหตุการณ์ ทำให้นักเรียนได้รับข้อมูลโดยไม่ได้ ตั้งใจ ทำให้เกิดความตระหนัก มีความคิดของตนเองในการป้องกันสารเสพติด ไม่ว่าจะเป็นการ เผยแพร่ความรู้ การให้คำปรึกษา การจัดนิทรรศการ เป็นผลทำให้นักเรียนเกิดความเคยชินในการ ป้องกันสารเสพติด นักเรียนจึงมีการปฏิบัติด้านการป้องกันสารเสพติดอยู่ในระดับดี

จิราพร สุวรรณธีรราษฎร์ (2543) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ การสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษา จังหวัดเชียงใหม่” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความชุก และ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษา พบว่า มีนักเรียนสูบบุหรี่ร้อยละ 14.6 สัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 3.9:1 ระดับชั้นเรียนที่มีผู้สูบบุหรี่มากที่สุดคือ มัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 44.1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่คือ ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว ได้แก่ การมีโอกาสได้พูดคุยกับพ่อแม่ เป็นประจำ การได้รับความสนใจเอาใจใส่ ความใกล้ชิด การได้รับความอบอุ่นจากครอบครัว การรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกในครอบครัว

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

งานวิจัยต่างประเทศที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยรุ่นที่ผู้วิจัยได้ศึกษา และค้นคว้ามาเพื่อประกอบการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา มีดังต่อไปนี้

โชแพค (Chopak, 1993) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพจากครอบครัว และกลุ่มเพื่อนของวัยรุ่นในชนบท” โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพจากครอบครัว และกลุ่มเพื่อนของวัยรุ่น ในชนบท พบว่า วัยรุ่นเพศชายมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงมากกว่าเพศหญิง ในเรื่องพฤติกรรมการ สูบบุหรี่ การใช้สิ่งเสพติด และการมีเพศสัมพันธ์ อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นเรื่อง การดื่ม สุรา และการได้รับพฤติกรรมจากเพื่อนมีความสำคัญ สูงสุดในการทำนายพฤติกรรมของวัยรุ่น รวมถึงการมีพฤติกรรมที่เสี่ยง

มันธลี (Monthley, 1995) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการดำเนินชีวิต และ พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาและเปรียบเทียบ รูปแบบการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา พบว่า นักศึกษา วิทยาลัยพลศึกษามีพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่านักศึกษาที่ไม่ใช่วิทยาลัยพลศึกษาอย่างมีนัยสำคัญใน เรื่องการดื่มสุรา การขับขี่ยานพาหนะขณะมีเมเมา การโดยสารยานพาหนะในขณะที่ผู้ขับขี่ยานพาหนะ การใช้บุหรี่ที่ไม่มีควัน จำนวนบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย ความถี่ในการคุมกำเนิด การสัมผัสรังสี อดตราไวโอเลต (แสงแดด) ความดันโลหิตสูง และพบว่า นักศึกษาชายวิทยาลัยพลศึกษามี พฤติกรรมเสี่ยงมากกว่านักศึกษาหญิงวิทยาลัยพลศึกษา

คลาซอว์เนท (Khasawnen, 1996) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมเสี่ยงทาง สุขภาพในกลุ่มวัยรุ่นชาวจอร์แดนที่อาศัยอยู่ในเมือง” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยง ทางสุขภาพในกลุ่มวัยรุ่นชาวจอร์แดน พบว่า นักเรียนเกรด 10 ในเมืองแสมมอน ประเทศจอร์แดน ได้สร้างรูปแบบพฤติกรรมที่จะนำพวกเขาไปสู่ความเสี่ยงต่อการได้รับอุบัติเหตุจากการใช้รถ โดย เกือบร้อยละ 96.0 ของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีรายงานว่าไม่เคยเข็มขัดนิรภัยขณะขับขี ยานพาหนะ มีรายงานการวิจัยที่สนับสนุนว่า มากกว่าร้อยละ 75.0 ของบุคคลที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ จากรถโดยสารไม่เคยเข็มขัดนิรภัย ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตในกลุ่มคนอายุ 34 ปี ใน จอร์แดน ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า มีวัยรุ่นชาวจอร์แดนจำนวนมากที่มีการตัดสินใจที่ไม่ถูกต้อง เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ และทำให้พวกเขาเสี่ยงต่อโรคหัวใจ มะเร็ง

ซาร์นิ (Saarni, 1996) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การดูแลทันตสุขภาพของนักเรียน นานาชาติ และนักเรียนชาวฟินนิช” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ของนักเรียนนานาชาติ และนักเรียนชาวฟินนิช พบว่า นักเรียนชาวฟินนิช สแกนดิเนเวีย และชาว ตะวันตก ได้รับการตรวจฟันเป็นประจำสม่ำเสมอ และพบว่า มีการไปพบทันตแพทย์ด้วยเรื่อง ปวดฟันนานครั้ง นักเรียนชาวเอเชีย และแอฟริกันเกือบทั้งหมดไปพบทันตแพทย์เมื่อฟันมีปัญหา อย่างฉับพลัน นักเรียนชาวบาลติกและยุโรปตะวันออกเกือบทั้งหมดไปตรวจฟันอย่างสม่ำเสมอ แต่ ก็ยังมีส่วนมากที่ไปพบทันตแพทย์เมื่อมีปัญหาอย่างเร่งด่วน นักเรียนชาวฟินนิชและสแกนดิเนเวีย มี ความรู้ดีที่สุด เกี่ยวกับโรคในช่องปาก และวิธีการป้องกัน รวมถึงการดูแลสุขภาพสะอาดในช่องปาก ด้วย

รีดเดอร์ และคณะ (Reeder et al, 1996) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ทัศนคติ และ พฤติกรรมเสี่ยงในการขับขีรถจักรยานยนต์บนถนนของวัยรุ่นในประเทศโปตุเกส” โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาทัศนคติ และพฤติกรรมเสี่ยงในการขับขีรถจักรยานยนต์บนถนนของวัยรุ่น

ในประเทศโปตุเกส พบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเชิงบวกเกี่ยวกับพฤติกรรมการจับขี้ มีพฤติกรรมที่ต้องปรับปรุงร้อยละ 92.0 ในเรื่องการไม่สวมหมวกนิรภัย แต่วัยรุ่นมีการป้องกันอวัยวะของร่างกายในส่วนต่างๆดังนี้ เท้า ร้อยละ 54.0 มือร้อยละ 47.0 ร่างกายส่วนบนร้อยละ 35.0 และส่วนขาร้อยละ 8.0 และพบว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่ร้อยละ 87.0 มีพฤติกรรมเกี่ยวกับความปลอดภัยสูงขึ้น ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา พบว่า ร้อยละ 16.0 ของผู้จับขี้มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนจับขี้ 2 ชั่วโมง และมากกว่าร้อยละ 22.0 ของผู้จับขี้ถูกลงโทษจากการจับขี้ด้วยความเร็ว โดยร้อยละ 46.0 มีใบจับขี้

ไอวี (Ivy, 1999) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การป้องกันการดื่มสุรา และการใช้ความรุนแรงของนักศึกษาในวิทยาลัย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการป้องกันการดื่มสุรา และการใช้ความรุนแรงของนักศึกษาในวิทยาลัย โดยสำรวจประสิทธิผลของการทดลองระยะสั้นในการใช้แรงจูงใจให้เป็นประโยชน์ในการรักษา โดยการเพิ่มแรงจูงใจแก่กลุ่มตัวอย่างในการลดความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน การทดลองนี้ประกอบด้วย การแสดงข้อมูล และอภิปรายถึงความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มแอลกอฮอล์และการล่วงละเมิดทางเพศ และความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มแอลกอฮอล์ และการเกี่ยวพาราตีหรือการใช้ความรุนแรงต่อเพศตรงข้าม

งานวิจัยนี้ได้ใช้กลุ่มตัวอย่างชายและหญิงจำนวน 140 คน ในระดับปริญญาตรี แบ่งเป็นกลุ่มที่ใช้รักษาจำนวน 70 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 70 คน ทั้ง 2 กลุ่มได้รับการประเมินพื้นฐานอันประกอบด้วยข้อมูลสำรวจประชากร, การทดสอบความผิดปกติจากการดื่มสุรา, ระยะเวลาในการติดตามผล, คำถามเกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศ, ประสบการณ์การร่วมเพศ, โดยมีการยินยอมให้เปลี่ยนคำถามได้ คะแนนความเป็นพลเมืองดีทางสังคม, คำถามเรื่องการดื่มแอลกอฮอล์, ประสบการณ์การร่วมเพศ, โดยมีการยินยอมให้เปลี่ยนคำถามได้ ติดตามประเมินผลกลุ่มรักษาที่ได้รับการทดลองและภายหลังการทดลอง 1 เดือนต่อมาจะมีการประเมินผลซ้ำอีกทั้ง 2 กลุ่ม โดยกลุ่มควบคุมจะได้รับการทดลองและวัดผลหลังจากการทดลอง

ผลการทดลองพบว่า ได้มีการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน มีการลดจำนวนครั้งของการดื่มและลดจำนวนผู้ดื่มแอลกอฮอล์ลงภายหลังการทดลอง ผู้ที่ดื่มมากกว่าได้รับการพิสูจน์จากระยะเวลาในการติดตามผล, การทดสอบความผิดปกติจากการดื่มสุรา ที่ได้แสดงว่ามีจำนวนลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ดื่มเพียงเล็กน้อย การลดลงนี้ไม่สามารถพบได้จากการทดลองดื่ม การทดลองนี้ไม่ประสบผลสำเร็จในการลดจำนวนผู้ที่ตั้งใจดื่มแอลกอฮอล์ในอนาคต การทดสอบการเปลี่ยนระดับแรงจูงใจ ไม่พบว่ามีระดับนัยสำคัญทั้ง 2 กลุ่ม

เชน และคณะ (Chen et al, 1999) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ส่วนของร่างกายโดยทั่วไปของผู้ที่ดื่มสุราและไม่ดื่มสุราที่ได้รับบาดเจ็บเกี่ยวกับอุบัติเหตุการจราจร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาส่วนของร่างกายโดยทั่วไปของผู้ที่ดื่มสุรา และไม่ดื่มสุราที่ได้รับบาดเจ็บเกี่ยวกับอุบัติเหตุการจราจร โดยการศึกษา ผู้ป่วย 381 คนที่ได้รับอุบัติเหตุการจราจรในเวลา 4 เดือน เป็นผู้ป่วยที่ดื่มสุรา หรือไม่ดื่มสุราในวันที่เกิดอุบัติเหตุ ผู้ป่วย 80 คน ใน 381 คน (21%) ได้พบว่ามีแอลกอฮอล์ในกระแสเลือด อายุ, เพศ, ตำแหน่งที่บาดเจ็บ, การสวมหมวกนิรภัย, การวินิจฉัยโรค, คะแนนความรุนแรงของการบาดเจ็บ, การวัดระดับความรู้สึกตัวและความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ป่วยแต่ละคน ความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ในเลือดจะวัดโดยพลังงานจากกัมมันตภาพรังสี ผลลัพธ์เกิดขึ้นกับศีรษะ, ใบหน้า, หน้อก, ท้อง และแขนขา ที่ได้รับบาดเจ็บในผู้ป่วยที่ดื่มสุรา 39% 56% 13% 15% และ 55% ตามลำดับ และ 26% 32% 15% 12% และ 63% ของผู้ป่วยที่ไม่ดื่มสุรา ตามลำดับ ความแตกต่างที่เกิดขึ้นกับศีรษะและใบหน้าที่ได้รับบาดเจ็บมีระดับนัยสำคัญทั้ง 2 กลุ่ม ค่าเฉลี่ยของความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ในเลือด จากการบาดเจ็บที่ศีรษะ ใบหน้า ท้อง และแขนขา คือ 171, 204, 215, 231 และ 160 mg/dl ตามลำดับ สรุปว่า การบาดเจ็บส่วนใหญ่เกิดที่ศีรษะ และใบหน้า เมื่อเปรียบเทียบกับอวัยวะอื่นของผู้ป่วยที่ดื่มสุรา แต่ระดับแอลกอฮอล์ไม่ได้มีผลต่อส่วนของร่างกายที่บาดเจ็บ

อะเซวีโด และคณะ (Azevedo et al, 1999) ได้ทำวิจัยเรื่อง “การสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมโปรตุเกส” มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาประเมินแบบแผนพฤติกรรมและการสูบบุหรี่โดยทั่วไปในกลุ่มตัวอย่างของนักเรียนมัธยมที่ Porto เมืองที่ใหญ่อันดับ 2 ของโปรตุเกส ข้อมูลบุคลิกลักษณะทางสังคมและประวัติการสูบบุหรี่, ดื่มสุรา, ดื่มกาแฟ และการใช้ยาเสพติดของนักเรียน 2,974 คน อายุ 12-19 ปี (หญิง 48.7%, ชาย 51.3%) ใช้แบบสอบถามที่ไม่ต้องระบุชื่อผู้ตอบ ปรับอัตราส่วนเป็นเศษส่วนในการคำนวณสถิติวิเคราะห์การถดถอยประมาณค่าความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่และการประเมินบุคลิกลักษณะ มากกว่า 35.8% ของนักเรียนที่ไม่เคยสูบบุหรี่, 39.4% พยายามที่จะสูบแต่ไม่เคยสูบ, 3.3% เคยสูบ, 6.6% สูบเป็นบางครั้ง และ 14.9% สูบเป็นประจำ อายุเฉลี่ยของการเริ่มสูบคือ  $13.4 \pm 2.1$  ปี สำหรับผู้ชาย และ  $13.4 \pm 1.6$  ปี สำหรับผู้หญิง เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปว่าการสูบบุหรี่ในผู้ชายจะมากกว่าผู้หญิง แต่ความแตกต่างนี้ไม่มีระดับนัยสำคัญ นักเรียนชายจะมีนัยสำคัญในการสูบบุหรี่ต่อวันมากกว่านักเรียนหญิงโดยทั่วไป ความสัมพันธ์ของการสูบบุหรี่จะมีนัยสำคัญกับตัวแปรที่ตามมาคืออายุ >12 ปี; บุคคลที่ ครอบครัวให้เข้าเรียนในโรงเรียนอายุ <4 ปี; ประสบการณ์จากมารดา (OR=1.88) พี่น้อง (OR=1.96) หรือมีเพื่อนสูบบุหรี่ (OR=1.75); มีผลการเรียนต่ำ 1 หรือ 2 ครั้งที่ตก (OR=1.74) และ (OR=2.27) สำหรับผู้ที่ตกซ้ำ >2 ครั้ง และดื่มกาแฟ (OR=2.90); ดื่มสุรา (OR=3.53) หรือใช้ยาเสพติด (OR=6.69)

## สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้องภายในประเทศ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องภายในประเทศ จะพบว่ากลุ่มตัวอย่างเด็กวัยรุ่นจะศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ งานวิจัยส่วนใหญ่จะศึกษาถึงพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยรุ่นในเรื่องการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย สุขภาพจิต เพศสัมพันธ์ ความปลอดภัยจากการขับขี่ยานพาหนะ การทะเลาะวิวาท ยาเสพติด ผู้วิจัยสามารถสรุปงานวิจัยได้ดังนี้

### 1. ด้านพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีกว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชาย ยกเว้นเรื่องพฤติกรรมการออกกำลังกาย เพศชายจะมีการปฏิบัติที่ดีกว่า ในเรื่องการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงจะพบในกลุ่มนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพมากกว่ากลุ่มมัธยมศึกษาตอนปลาย ส่วนเรื่องพฤติกรรมการออกกำลังกายจะพบในกลุ่มระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพมากกว่ากลุ่มมัธยมศึกษาตอนปลาย นักศึกษากลุ่มมัธยมศึกษาตอนปลายจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดี โดยรับประทานอาหารครบทั้ง 5 หมู่ และครบ 3 มื้อ แต่จะชอบรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง และมีรสจัด ไม่ใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร และนิยมดื่มน้ำอัดลม ส่วนปัญหาทางสุขภาพจิตจะพบว่ามียุทธศาสตร์กลุ่มตัวอย่างจำนวนน้อยที่นอนไม่หลับ และมีการรับประทานยานอนหลับ กลุ่มตัวอย่างมักจะมีอาการเครียดจากการเรียน และมีวิธีผ่อนคลายความเครียดโดยการฟังเพลง หรือร้องเพลง และจะนิยมปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตกับเพื่อนมากที่สุด ในเรื่องการใช้ยาบำบัดโรค กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงจะมีพฤติกรรมการใช้ยาดีกว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชาย

### 2. พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

กลุ่มตัวอย่างเพศชายจะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์มากกว่าเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างชายมากกว่าครึ่งหนึ่งเคยมีเพศสัมพันธ์ และนิยมมีเพศสัมพันธ์กับแฟน หรือเพื่อนมากที่สุด ส่วนการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการจะมีจำนวนน้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างจะมีการคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์เป็นบางครั้ง และกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตนถูกต้องในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์จะเคยตั้งครรรภ์ และมีการทำแท้ง กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงเคยมีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองนานๆ ครั้งในจำนวนที่น้อย ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการมีเพศสัมพันธ์คือ การมีเพื่อนสนิทที่เคยมีเพศสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างเพศชายจะมีการยอมรับทัศนคติในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสมากกว่ากลุ่มตัวอย่างเพศหญิง



### 3. พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย

กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงจะมีการปฏิบัติด้านความปลอดภัยดีกว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชาย ในเรื่องอุบัติเหตุจากการจราจร จะพบว่า ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ คือ การที่ผู้ขับขี่ยานพาหนะที่เห็นด้วยกับการฝ่าฝืนกฎจราจร และกลุ่มตัวอย่างไม่สวมหมวกนิรภัย ในเรื่องการทะเลาะวิวาทนั้น มักจะพบมากในกลุ่มนักศึกษาสายอาชีวศึกษา นักศึกษาที่มีพฤติกรรมทะเลาะวิวาทมากคือ นักศึกษาที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจสูง

### 4. พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด

กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงจะมีพฤติกรรมที่ดีกว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชาย กลุ่มตัวอย่างเพศชายจะนิยมดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากกว่า และมีแนวโน้มจะดื่มมากขึ้นในอนาคต ลักษณะของการดื่มคือ จะดื่มเพื่อสังสรรค์ทางสังคม เช่น ดื่มเป็นกลุ่ม และดื่มตามคำชวนของเพื่อน และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนการขับขี่ยานพาหนะจะทำให้ได้รับอุบัติเหตุ โดยตำแหน่งของร่างกายที่ได้รับบาดเจ็บจะเกิดขึ้นที่บริเวณศีรษะ และใบหน้าสูงที่สุด ในเรื่องการสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการสูบบุหรี่ในสถานที่ชุมชน โดยเห็นว่า การสูบบุหรี่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายของผู้สูบ และผู้ที่อยู่ใกล้เคียง กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ จะสูบเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่จะมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวไม่ดี มีผลการเรียนต่ำ มีเพื่อนที่สูบบุหรี่ มีความคิดเห็นด้านบวกเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และกลุ่มวัยรุ่นที่เคยสูบบุหรี่ จะมีการสูบบุหรี่ในครั้งต่อไป อิทธิพลจากสื่อเรื่องยาเสพติดที่กลุ่มตัวอย่างได้รับมาจาก บิดา มารดา ผู้ปกครอง ญาติ พี่น้อง โรงเรียน วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ สิ่งตีพิมพ์ นิตรสารการ เป็นแหล่งข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างรับทราบเรื่องยาเสพติดมากที่สุดว่าเป็นสิ่งมีโทษ ส่วนข้อมูลจากเพื่อนจะทราบว่าไม่มีโทษ

ในเรื่องการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนพบว่า โรงเรียนอาชีวศึกษา เอกชน มีการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในระดับปานกลาง และมีปัญหาในระดับน้อยในการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการป้องกันยาเสพติด โรงเรียนพานิชยกรรมจะมีปัญหาที่ครูมีชั่วโมงสอนมากจนไม่มีเวลาให้ ความรู้เรื่องยาเสพติด

ในโรงเรียนมัธยมจะมีการดำเนินงานโดยจัดนิทรรศการ บอร์ดข่าวสาร ผู้บริหาร จะแจ้งให้ครูดูแลเอาใจใส่

ส่วนสภาพการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดของวิทยาลัยอาชีวศึกษาโดยส่วนรวม จะมีการป้องกันตลอดปี และมีปัญหาการดำเนินงานในระดับปานกลาง

## สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศจะพบว่ามีความคล้ายคลึงกับงานวิจัยภายในประเทศ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจะเป็นกลุ่มเด็กวัยรุ่น ซึ่งมีพฤติกรรมสุขภาพที่สรุปมาได้ดังต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่างเพศชายจะมีพฤติกรรมที่เสี่ยงมากกว่ากลุ่มตัวอย่างเพศหญิงในเรื่องการสูบบุหรี่ การใช้ยาเสพติด การมีเพศสัมพันธ์ ยกเว้นเรื่องการดื่มสุรา กลุ่มเพื่อนจะมีอิทธิพลสูงต่อกลุ่มตัวอย่างในเรื่องนี้ พฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีความสนใจทางด้านสุขภาพในเรื่องปัญหาทางเพศ และความต้องการทางเพศ กลุ่มตัวอย่าง จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคหัวใจ และโรคมะเร็ง กลุ่มตัวอย่างส่วนมากจะพบทันตแพทย์เมื่อมีปัญหา ส่วนน้อยจะมีการตรวจฟันเป็นประจำสม่ำเสมอ ในเรื่องการขับขี่ยานพาหนะ จะพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมที่ควรปรับปรุงในเรื่องการไม่สวมหมวกนิรภัย การไม่คาดเข็มขัดนิรภัย และเสียชีวิตจากการไม่คาดเข็มขัดนิรภัย และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จะมีผลทำให้ผู้ขับขี่เกิดอุบัติเหตุและอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บจะเกิดขึ้นที่ศีรษะ และใบหน้ามากที่สุด ส่วนเรื่องการใช้แรงจูงใจในการลดความตั้งใจในการลดความตั้งใจในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พบว่า มีผลต่อการลดความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ได้ และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จะมีผลต่อการใช้ความรุนแรงในเพศตรงข้าม

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### บทที่ 3

#### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 สังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดกรุงเทพมหานครเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อจะศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 สังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดกรุงเทพมหานคร ตามตัวแปร เพศ และกองทั่ววิทยาลัยสังกัด

#### ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 สังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดกรุงเทพมหานครปีการศึกษา 2543 จำนวน 19 แห่ง ซึ่งมีนักศึกษาทั้งหมด 8,090 คน แยกเป็นชายจำนวน 3,707 คน และหญิงจำนวน 4,383 คน

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2543 กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster random sampling) มีขั้นตอนดำเนินการดังนี้ (สุชาติ บวรกิตติวงศ์, 2542)

1. จำแนกวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษาตามกองทั่ววิทยาลัยสังกัดในจังหวัดกรุงเทพมหานคร ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กองวิทยาลัยเทคนิค ประกอบด้วยวิทยาลัยที่สังกัดจำนวน 5 วิทยาลัย จำนวนนักศึกษาทั้งหมด 2,198 คน

กลุ่มที่ 2 กองวิทยาลัยอาชีวศึกษา ประกอบด้วยวิทยาลัยที่สังกัดจำนวน 9 วิทยาลัย จำนวนนักศึกษาทั้งหมด 5,298 คน

กลุ่มที่ 3 กองวิทยาลัยการศึกษาอาชีพ ประกอบด้วยวิทยาลัยที่สังกัดจำนวน 5 วิทยาลัย จำนวนนักศึกษาทั้งหมด 594 คน

2. ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของทาโรยามานะ (Taro Yamane, 1970:887 อ้างถึงในประคอง วรรณสูตร, 2535)

$$\text{สูตร } n = \frac{n}{1+Ne^2}$$

เมื่อ  $n$  = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

$N$  = ขนาดประชากร

$e$  = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

$$n = \frac{8,090}{1+8,090 (0.05)^2} = 400 \text{ คน}$$

เมื่อกำหนดระดับความมีนัยสำคัญเท่ากับ.05 จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยจำนวน 400 คน แต่ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 570 คน เป็นเพศชาย 285 คน เพศหญิง 285 คน

3. สํารวจจำนวนนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 สังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดกรุงเทพมหานครที่เป็นกลุ่มตัวอย่างแล้วคำนวณค่าสัดส่วนตามตัวแปรเพศ และกองที่สังกัดของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ตามวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

$$= \frac{\text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง} \times \text{ประชากรของแต่ละวิทยาลัย}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$$

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีเนื้อหาแบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) จำนวน 30 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย เนื้อหาต่างๆ 4 ด้านคือ พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป พฤติกรรมสุขภาพทางเพศ พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย และพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติด ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการทั่วไป เป็นลักษณะแบบ (Check list) จำนวน 40 ข้อ

## ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาหลักสูตรวิทยาลัยอาชีวศึกษาพุทธศักราช 2538 ในเรื่องหลักการ จุดมุ่งหมาย โครงสร้าง การเรียนการสอน การวัดและประเมินผล รวมทั้งได้ทำการศึกษาโครงสร้างเนื้อหาสาระ วิชา คำอธิบายรายวิชา

2. ศึกษารวบรวมข้อมูลจากบทความ เอกสาร หนังสือตำราและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อเป็นข้อมูลในการสร้างเครื่องมือ

3. ศึกษาปัญหาการดูแลสุขภาพตนเองในด้านการปฏิบัติของนักศึกษาอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร จากบทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4. ศึกษาวิธีการสร้างแบบสอบถาม จากเอกสารหนังสือการวัดและประเมินผลเพื่อสร้างแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ

5. สร้างแบบสอบถามพฤติกรรมของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับตัวนักศึกษา จำแนกตาม เพศ อายุ กองที่วิทยาลัยสังกัด บุคคลที่นักศึกษาอาศัยอยู่ด้วย การศึกษาของบิดามารดา หรือบุคคลที่นักศึกษาอาศัยอยู่ด้วย อาชีพของบิดามารดาหรือบุคคลที่นักศึกษาอาศัยอยู่ด้วย ค่าใช้จ่ายรายเดือน ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจรายการ (Check list)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการดูแลสุขภาพเรื่อง สุขภาพทั่วไป, เพศสัมพันธ์, อุบัติเหตุ และสิ่งเสพติด ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจรายการ (Check list)

## การตรวจสอบเครื่องมือ

### 1. การหาความตรงของเนื้อหา (content validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ได้รับการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษามาผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุมของเนื้อหา และความถูกต้องชัดเจนของภาษา จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 10 ท่าน (ดูภาคผนวก ก.) จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาพิจารณา ปรับปรุงแก้ไข ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 10 ท่าน

### 2. การหาความเที่ยง (reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ปรับปรุงเรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้ (try out) กับนักศึกษาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา (Homogenous group) โดยการทดลองใช้กับนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคนนทบุรี นักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคกรุงเทพ วิทยาลัยอาชีวศึกษาชลบุรี เทคนิค

นครปฐม จำนวนแห่งละ 30 คน นำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยง (reliability) ของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราค (Cronbach Alpha Coefficiency) ได้ค่าเที่ยง (reliability) ของแบบสอบถามเท่ากับ.7548

3. นำแบบสอบถามที่ได้แก้ไขปรับปรุงแล้ว ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 570 คน

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อขอหนังสือขอความร่วมมือจากบัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. นำหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ไปยังเลขาธิการกรมอาชีวศึกษา และผู้อำนวยการกองวิทยาลัยอาชีวศึกษา เพื่อขอความร่วมมือจากผู้บริหารสถานศึกษาในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ติดต่อผู้บริหารสถานศึกษา ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา กรุงเทพมหานคร
4. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดด้วยตนเอง โดยเน้นให้นักศึกษาตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดในการเก็บรวบรวมข้อมูล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทั้งหมด 2 ตอน มาวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW (Statistical Package for the Social Sciences for Window Version 10.01) โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็นตอนๆ ดังนี้

แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับตัวนักศึกษา นำข้อมูลมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ แยกตามเพศ แล้วนำมาเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

แบบสอบถามตอนที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมการสุขภาพ นำข้อมูลมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ แยกตามเพศ และกองที่ตั้งกัก แล้วนำมาเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดกรุงเทพมหานครใน 4 เรื่องต่อไปนี้ พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติด ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร โดยเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 570 คน ในจำนวนนี้เป็นนักศึกษาชายจำนวน 285 คน นักศึกษาหญิงจำนวน 285 คน ได้รับแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ 570 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100.0 แยกเป็นนักศึกษาชาย 285 ฉบับ นักศึกษาหญิง 285 ฉบับ ในการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ผู้วิจัยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW (Statistical Package for the Social Sciences for Window Version 10.01) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอในลักษณะ ตารางประกอบความเรียง ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 2 ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัยนำข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพทั้งหมดมาแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ ตามตัวแปรเพศ

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ  
ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเพศ

รายการ	นักศึกษาทั้งหมด		นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
	N=570		N=285		N=285	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	570	100.0	285	50.0	285	50.0
อายุ						
น้อยกว่า 16 ปี	2	0.4	2	0.7	0	0.0
16 ปี	60	10.5	32	11.2	28	9.9
17 ปี	158	27.7	69	24.2	89	31.2
18 ปี	217	38.1	120	42.1	97	34.0
19 ปี	85	14.9	43	15.1	42	14.8
มากกว่า 19 ปี	48	8.4	19	6.7	29	10.1
นักศึกษานับถือศาสนา						
พุทธ	522	91.6	267	93.7	255	89.5
อิสลาม	43	7.5	14	4.9	29	10.2
คริสต์	5	0.9	4	1.4	1	0.3
นักศึกษามีพี่น้อง						
1 คน	100	17.5	63	22.1	37	13.0
2 คน	222	38.9	106	37.2	116	40.7
3 คน	149	26.1	72	25.3	77	27.0
4 คน	56	9.9	27	9.5	29	10.2
5 คน	16	2.9	7	2.4	9	3.1
มากกว่า 5 คน	27	4.7	10	3.5	17	6.0
นักศึกษาเป็นบุตรคนที่						
คนที่ 1	240	42.1	130	45.6	110	38.6
คนที่ 2	206	36.1	96	33.7	110	38.6
คนที่ 3	80	14.0	40	14.0	40	14.0
คนที่ 4	18	3.2	8	2.8	10	3.5
คนที่ 5	9	1.6	5	1.8	4	1.4
มากกว่าคนที่ 5	17	3.0	6	2.1	11	3.9



ตารางที่ 1(ต่อ) จำนวน และร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ  
ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเพศ

รายการ	นักศึกษาทั้งหมด		นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
	N=570		N=285		N=285	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
นักศึกษามีโรคประจำตัว						
มี (โรค หอบ, โรค ภูมิแพ้, โรคกระเพาะ)	79	13.9	33	11.6	46	16.1
ไม่มี	491	86.1	252	88.4	239	83.9
ค่าใช้จ่ายส่วนตัวของนักศึกษาต่อเดือน (ไม่รวมที่พักและค่าเล่าเรียน)						
น้อยกว่า 1,001 บาท	66	11.6	33	11.6	33	11.6
1,001 – 2,000 บาท	254	44.6	108	37.9	146	51.2
2,001 – 3,000 บาท	164	28.8	90	31.6	74	26.0
3,001 – 4,000 บาท	63	11.1	39	13.7	24	8.4
มากกว่า 4,000 บาท	23	4.0	15	5.2	8	2.8
ปัจจุบันนักศึกษาพักอาศัยอยู่กับ						
บิดา	31	5.4	20	7.0	11	3.9
มารดา	95	16.7	46	16.1	49	17.2
บิดา – มารดา	318	55.8	165	57.9	153	53.7
ญาติ	93	16.3	39	13.7	54	18.9
เพื่อน	11	1.9	5	1.8	6	2.1
อื่นๆ (อยู่คนเดียว, พระ)	22	3.9	10	3.5	12	4.2
สภาพแวดล้อมที่พักอาศัยของนักศึกษา						
ในปัจจุบัน						
ชุมชนแออัด	77	13.5	35	12.3	42	14.7
ย่านธุรกิจค้าขาย	184	32.3	114	40.0	70	24.6
ตลาดสด	33	5.8	18	6.3	15	5.3
ห่างไกลจากแหล่งชุมชน (เปลี่ยว)	137	24.0	52	18.2	85	29.8
อื่นๆ (ชุมชนไม่แออัด, หมู่บ้าน, ชานเมือง)	139	24.4	66	23.2	73	25.6

ตารางที่ 1(ต่อ)จำนวน และร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ  
ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเพศ

รายการ	นักศึกษาทั้งหมด		นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
	N=570		N=285		N=285	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
นักศึกษาได้รับความรู้ในเรื่องการดูแล						
สุขภาพจาก (บุคคล)						
บิดา มารดา	337	59.1	181	63.5	156	54.7
เพื่อน	36	6.3	11	3.9	25	8.9
ครู/อาจารย์	66	11.6	38	13.3	28	9.8
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/แพทย์	69	12.1	27	9.5	42	14.7
อื่นๆ (ค้นคว้าเอง, ญาติ, รู้จากทุกคน)	62	10.9	28	9.8	34	11.9
นักศึกษาได้รับความรู้ในเรื่องการดูแล						
สุขภาพจาก (สื่อ)						
โทรทัศน์	460	80.7	222	77.9	238	83.5
วิทยุ	20	3.5	13	4.6	7	2.5
นิตยสาร	29	5.1	8	2.8	21	7.4
หนังสือพิมพ์	35	6.1	26	9.1	9	3.2
อินเทอร์เน็ต	14	2.5	9	3.1	5	1.7
อื่นๆ (รู้จากทุกประเภท, จากเอกสารแผ่นพับ, ค้นคว้าเอง)	12	2.1	7	2.5	5	1.7
การเรียนรู้ในภาคการศึกษาที่ผ่านมา						
เกรดเฉลี่ย 0.50-1.00	5	0.9	4	1.4	1	0.4
เกรดเฉลี่ย 1.01-1.50	32	5.6	24	8.4	8	2.8
เกรดเฉลี่ย 1.51-2.00	66	11.6	43	15.1	23	8.0
เกรดเฉลี่ย 2.01-2.50	156	27.4	82	28.8	74	26.0
เกรดเฉลี่ย 2.51-3.00	150	26.3	82	28.8	68	23.9
เกรดเฉลี่ย 3.01-3.50	113	19.8	42	14.7	71	24.9
เกรดเฉลี่ย 3.51-4.00	48	8.4	8	2.8	40	14.0

ตารางที่ 1(ต่อ)จำนวน และร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ  
ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเพศ

รายการ	นักศึกษาทั้งหมด		นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
	N=570		N=285		N=285	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>นักศึกษาเดินทางมาสถานศึกษาโดย</b>						
<b>พาหนะ</b>						
รถจักรยานยนต์	59	10.4	41	14.4	18	6.3
รถยนต์ส่วนบุคคล	22	3.9	14	4.9	8	2.8
รถไฟ	1	0.2	1	0.4	0	0.0
รถสองแถว	54	9.5	22	7.7	32	11.2
รถโดยสารประจำทาง	336	58.9	176	61.8	160	56.1
เรือ	7	1.1	1	0.4	6	2.1
ใช้พาหนะมากกว่า 1 ชนิด	63	11.1	22	7.7	41	14.4
อื่นๆ (เดิน, รถจักรยาน)	28	4.9	8	1.8	20	7.1
<b>เมื่อมีเวลาว่างนักศึกษาทำกิจกรรม</b>						
อ่านหนังสือ	61	10.7	16	5.6	45	15.8
เล่นกีฬา	92	16.1	83	29.1	9	3.1
เดินเล่นศูนย์การค้า	23	4.0	4	1.4	19	6.7
ทำงานพิเศษ	39	6.8	23	8.1	16	5.6
เล่นดนตรี	34	6.1	26	9.1	8	2.8
เล่นคอมพิวเตอร์/อินเทอร์เน็ต	44	7.7	35	12.3	9	3.2
ดูโทรทัศน์	213	37.4	68	23.9	145	50.9
อื่นๆ (ฟังเพลง, นอน, คุย)	64	11.2	30	10.5	34	11.9
<b>นักศึกษานอนหลับเฉลี่ยวันละ</b>						
น้อยกว่า 6 ชั่วโมง	71	12.4	33	11.6	38	13.3
6 – 8 ชั่วโมง	412	72.3	197	69.1	215	75.4
มากกว่า 8 ชั่วโมง	87	15.3	55	19.3	32	11.2

ตารางที่ 1(ต่อ)จำนวน และร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ  
ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเพศ

รายการ	นักศึกษาทั้งหมด		นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
	N=570		N=285		N=285	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
นักศึกษารับประทานอาหารวันละ						
1 มื้อ	11	1.9	4	1.4	7	2.5
2 มื้อ	198	34.7	62	21.8	136	47.7
3 มื้อ	289	50.7	173	60.7	116	40.7
มากกว่า 3 มื้อ	72	12.7	46	16.1	26	9.1
ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษา						
มีปัญหาสุขภาพที่ต้องไปพบแพทย์						
มี (ปวดท้อง, ภูมิแพ้, ฟันผุ)	96	16.8	26	9.1	70	24.6
ไม่มี	474	83.2	259	90.9	215	75.4
นักศึกษามีการลดน้ำหนัก						
มี	223	39.1	80	28.1	143	49.9
ลดน้ำหนักด้วยวิธี :						
ลดอาหาร	99	17.4	27	9.5	72	25.3
ใช้ยาลดความอ้วน	6	1.1	0	0.0	6	2.1
อดอาหาร	27	4.7	5	1.8	22	7.7
ออกกำลังกาย	79	13.9	43	15.1	36	12.6
อื่นๆ (ไม่สบาย, อดนอน)	9	1.6	4	1.3	5	1.8
ไม่ให้เห็นผล	2	0.4	1	0.4	1	0.4
ไม่มี	347	60.9	205	71.9	143	50.1

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา กรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีอายุ 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.1 นับถือศาสนา พุทธ คิดเป็นร้อยละ 91.6 มีพี่น้อง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 38.9 เป็นบุตรคนที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 42.1 ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 86.1 มีค่าใช้จ่าย ส่วนตัวต่อเดือน 1,001–2,000 บาท คิดเป็น ร้อยละ 44.6 พักอาศัยอยู่กับบิดา–มารดา คิดเป็นร้อยละ 55.8 พักอาศัยในสภาพแวดล้อมย่านธุรกิจ ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 32.3 ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองจากบิดา–มารดา คิดเป็น ร้อยละ 59.1 ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองจากโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 80.7 มีผลการเรียนเฉลี่ยในภาคการศึกษาที่ผ่านมาอยู่ในระหว่าง 2.01–2.50 คิดเป็นร้อยละ 27.4 เดินทางมาสถานศึกษาโดยรถประจำทาง คิดเป็นร้อยละ 58.9 มีเวลาว่างทำกิจกรรมดูโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 37.4 นอนหลับเฉลี่ยวันละ 6–8 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 72.3 รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ คิดเป็นร้อยละ 50.7 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาไม่มีปัญหาทางสุขภาพที่ต้องไปพบ แพทย์ คิดเป็นร้อยละ 83.2 นักศึกษาไม่มีการลดน้ำหนัก คิดเป็นร้อยละ 60.9

เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า นักศึกษาชายส่วนใหญ่มีอายุ 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.1 นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 93.7 มีพี่น้อง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 37.2 เป็นบุตรคนที่ 1 คิดเป็น ร้อยละ 42.1 ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 88.4 มีค่าใช้จ่ายส่วนตัวต่อเดือน 1,001–2,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 37.9 พักอาศัยอยู่กับบิดา–มารดา คิดเป็นร้อยละ 57.9 พักอาศัยในสภาพแวดล้อมย่าน ธุรกิจค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 40.0 ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองบิดา–มารดา คิดเป็นร้อยละ 63.5 ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองจากโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 77.9 มีผลการเรียนในภาคการศึกษาที่ผ่านมาอยู่ในระหว่าง 2.01–2.50 ในจำนวนที่เท่ากับ 2.51–3.00 คิดเป็นร้อยละ 28.8 เดินทางมาสถานศึกษาโดยรถประจำทาง คิดเป็นร้อยละ 61.8 มีเวลาว่างเล่นกีฬา คิดเป็นร้อยละ 29.1 นอนหลับเฉลี่ยวันละ 6–8 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 69.1 รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ คิดเป็นร้อยละ 60.7 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาไม่มีปัญหาทาง สุขภาพที่ต้องไปพบแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 90.9 ไม่มีการลดน้ำหนัก คิดเป็นร้อยละ 71.9

สำหรับนักศึกษาหญิง พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุ 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.0 นับถือศาสนา พุทธ คิดเป็นร้อยละ 89.5 มีพี่น้อง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 40.7 เป็นบุตรคนที่ 1 ในจำนวนที่เท่ากับ เป็นบุตรคนที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 38.6 ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 83.9 มีค่าใช้จ่ายส่วนตัวต่อ เดือน 1,001–2,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 51.2 พักอาศัยอยู่กับบิดา–มารดา คิดเป็นร้อยละ 53.7 พักอาศัยในสภาพแวดล้อมห่างไกลแหล่งชุมชน คิดเป็นร้อยละ 29. ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแล สุขภาพของตนเองคือ บิดา–มารดา คิดเป็นร้อยละ 54.7 ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของ ตนเองจากโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 83.5 มีผลการเรียนเฉลี่ยในภาคการศึกษาที่ผ่านมาอยู่ในระหว่าง

2.01–2.50 คิดเป็นร้อยละ 26.0 เดินทางมาสถานศึกษาโดยรถประจำทาง คิดเป็นร้อยละ 56.1 ส่วนใหญ่มีเวลาว่างทำกิจกรรมดูโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 50.9 นอนหลับเฉลี่ยวันละ 6–8 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 75.4 รับประทานอาหารวันละ 2 มื้อ คิดเป็นร้อยละ 47.7 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาไม่มีปัญหาทางสุขภาพที่ต้องไปพบแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 75.4 นักศึกษามีการลดน้ำหนัก คิดเป็นร้อยละ 50.2

2. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับครอบครัวของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับครอบครัวของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพทั้งหมดมาแจกแจงความถี่หาค่าร้อยละ ดังแสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเพศ

รายการ	นักศึกษาทั้งหมด N=570		นักศึกษาชาย N=285		นักศึกษาหญิง N=285	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
บิดาของนักศึกษามีโรคประจำตัว						
มี (โรคหัวใจ, โรคเบาหวาน , โรคกระเพาะ)	69	12.1	26	9.1	43	15.1
ไม่มี	501	87.9	259	90.9	242	84.9
มารดาของนักศึกษามีโรคประจำตัว						
มี (โรคเบาหวาน, หัวใจ, ความดันโลหิตสูง)	87	15.3	28	9.8	59	20.7
ไม่มี	257	84.7	257	90.2	226	79.3

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของนักศึกษาระดับ  
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเพศ

รายการ	นักศึกษาทั้งหมด		นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ระดับการศึกษาของบิดา</b>						
ประถมศึกษา	264	46.3	110	38.6	154	54.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	88	15.4	45	15.8	43	15.1
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือปวช.	109	19.1	58	20.4	51	17.9
ปวส.หรืออนุปริญญา	43	7.5	27	9.5	16	5.6
ปริญญาตรี	47	8.3	34	11.9	13	4.6
สูงกว่าปริญญาตรี	4	0.8	2	0.7	2	0.7
อื่น ๆ (ป.4, ไม่ทราบ, เสียชีวิต)	15	2.6	9	3.2	6	2.1
<b>ระดับการศึกษาของมารดา</b>						
ประถมศึกษา	331	58.1	138	48.4	193	67.7
มัธยมศึกษาตอนต้น	91	16.0	51	17.9	40	14.0
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือปวช.	70	12.3	45	15.8	25	8.8
ปวส.หรืออนุปริญญา	33	5.8	23	8.1	10	3.4
ปริญญาตรี	25	4.4	20	7.0	5	1.8
สูงกว่าปริญญาตรี	3	0.4	2	0.7	1	0.4
อื่น ๆ (ไม่ทราบ, ไม่ได้เรียน, ป.4)	17	3.0	6	2.1	11	3.9
<b>สถานภาพของบิดา – มารดา</b>						
บิดามารดาอยู่ด้วยกัน	374	65.6	193	67.7	181	63.5
บิดามารดาแยกกันอยู่	89	15.6	39	13.7	50	17.5
บิดาเสียชีวิต	40	7.0	21	7.4	19	6.7
มารดาเสียชีวิต	11	1.9	5	1.8	6	2.1
หย่าร้าง	53	9.3	25	8.8	28	9.8
เสียชีวิตทั้งคู่	3	0.6	2	0.6	1	0.4

ตารางที่ 2 (ต่อ)จำนวน และร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของนักศึกษาระดับ  
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเพศ

รายการ	นักศึกษาทั้งหมด		นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
	N=570		N=285		N=285	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>อาชีพหลักของบิดา</b>						
ข้าราชการ/ ลูกจ้างรัฐบาล/ รัฐวิสาหกิจ	129	22.6	79	27.7	50	17.5
นักธุรกิจ	14	2.4	11	3.9	3	1.2
เกษตรกร	54	9.5	16	5.6	38	13.3
ค้าขาย	119	20.9	63	22.1	56	19.6
รับจ้างทั่วไป	204	35.8	96	33.7	108	37.9
อื่นๆ (ไม่ได้ประกอบอาชีพ, เสียชีวิต, ข้าราชการ)	50	8.8	20	7.0	30	10.5
<b>อาชีพหลักของมารดา</b>						
ข้าราชการ/ลูกจ้างรัฐบาล/ รัฐวิสาหกิจ	40	7.0	27	9.5	13	4.6
นักธุรกิจ	12	2.1	9	3.1	3	1.0
เกษตรกร	45	7.9	11	3.9	34	11.9
ค้าขาย	185	32.5	102	35.8	83	29.1
รับจ้างทั่วไป	182	31.9	92	32.3	90	31.6
อื่นๆ (แม่บ้าน, ไม่ทราบ, เสียชีวิต)	106	18.6	44	15.4	62	21.8
<b>รายได้รวมของผู้ปกครอง (รายได้สูงสุด ของบิดา – มารดา หรือผู้ปกครอง)</b>						
ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน	82	14.4	32	11.2	50	17.5
5,001 – 10,000 บาทต่อเดือน	227	39.8	98	34.4	129	45.3
10,001 – 20,000 บาทต่อเดือน	152	26.7	88	30.9	64	22.5
20,001 – 30,000 บาทต่อเดือน	65	11.4	34	11.9	31	10.9
มากกว่า 30,000 บาทต่อเดือน	44	7.7	33	11.6	11	3.8



ตารางที่ 2 (ต่อ)จำนวน และร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของนักศึกษาระดับ  
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามเพศ

รายการ	นักศึกษาทั้งหมด		นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
บิดาของนักศึกษาสูบบุหรี่						
สูบบุหรี่	266	46.7	124	43.5	142	49.8
ไม่สูบบุหรี่	304	53.3	161	56.5	143	50.2
มารดาของนักศึกษาสูบบุหรี่						
สูบบุหรี่	21	3.7	11	3.9	10	3.5
ไม่สูบบุหรี่	549	96.3	274	96.1	275	96.5
บิดาของนักศึกษาดื่มสุรา						
ดื่ม	314	55.1	161	56.5	153	53.7
ไม่ดื่ม	256	44.9	124	43.5	132	46.3
มารดาของนักศึกษาดื่มสุรา						
ดื่ม	58	10.2	23	8.1	35	12.3
ไม่ดื่ม	512	89.8	262	91.9	250	87.7

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษาส่วนใหญ่มีบิดาไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 87.9 มารดาของนักศึกษาไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 84.7 ระดับการศึกษาของบิดาคือระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 46.3 ระดับการศึกษาของมารดา คือ ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 58.1 สถานภาพของบิดา มารดาจะอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 65.6 อาชีพหลักของบิดา คือ อาชีพรับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 35.8 อาชีพหลักของมารดา คือ อาชีพค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 32.5 รายได้รวมของผู้ปกครองมีรายได้ 5,001-10,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 39.8 บิดาของนักศึกษาไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 53.3 มารดาของนักศึกษาไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 96.3 บิดาของนักศึกษาดื่มสุรา คิดเป็นร้อยละ 55.1 มารดาของนักศึกษาไม่ดื่มสุรา คิดเป็นร้อยละ 89.8

เมื่อพิจารณาแยกตามเพศ พบว่า นักศึกษาเพศชายส่วนใหญ่มีบิดาไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 87.9 มารดาไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 84.7 ระดับการศึกษาของบิดาคือ ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 38.6 ระดับการศึกษาของมารดา คือ ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 48.8 สถานภาพของบิดา มารดาจะอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 67.7 อาชีพหลักของบิดา คือ อาชีพรับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 33.7 อาชีพหลักของมารดา คือ อาชีพค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 35.8 รายได้รวมของผู้ปกครองมีรายได้ 5,001–10,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 34.4 บิดาของนักศึกษาไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 56.5 มารดาของนักศึกษาไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 96.1 บิดาของนักศึกษาดื่มสุรา คิดเป็นร้อยละ 56.5 มารดาของนักศึกษาไม่ดื่มสุรา คิดเป็นร้อยละ 91.9

นักศึกษาเพศหญิงส่วนใหญ่มีบิดาไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 84.9 มารดาของนักศึกษาไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 79.3 ระดับการศึกษาของบิดาคือ ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 54.0 ระดับการศึกษาของมารดา คือ ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 67.7 สถานภาพของบิดา มารดาจะอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 63.5 อาชีพหลักของบิดาคือ อาชีพรับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 37.9 อาชีพหลักของมารดา คือ อาชีพรับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 31.6 รายได้รวมของผู้ปกครองมีรายได้ 5,001–10,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 45.3 บิดาของนักศึกษาไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 50.2 มารดาของนักศึกษาไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 96.5 บิดาของนักศึกษาดื่มสุรา คิดเป็นร้อยละ 53.7 มารดาของนักศึกษาไม่ดื่มสุรา คิดเป็นร้อยละ 87.7

## ตอนที่ 2 ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามาแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ ดังแสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยรวม

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด N = 570	
		จำนวน	ร้อยละ
1.	นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง		
	ใช่	321	56.3
	เหตุผล		
	1) ได้รับการอบรมสั่งสอนจนติดนิสัย	91	16.0
	2) เพื่อความปลอดภัย	176	30.9
	3) อื่นๆ (ล้างเป็นบางครั้ง, ล้างเมื่อมี โอกาส, ล้างเมื่ออยู่บ้าน)	47	8.2
	4) ไม่ให้เหตุผล	7	1.2
	ไม่ใช่	249	43.7
2.	นักศึกษาล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง		
	ใช่	544	95.4
	เหตุผล		
	1) ได้รับการอบรมสั่งสอนจนติดนิสัย	205	36.0
	2) เพื่อความปลอดภัย	246	43.2
	3) อื่นๆ (ความเคยชิน, ความสะอาด, ติดเป็นนิสัย)	50	8.8
	4) ไม่ให้เหตุผล	43	7.5
	ไม่ใช่	26	4.6
3.	นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น		
	ใช่	297	52.1
	เหตุผล		
	1) ได้รับการอบรมสั่งสอนจนติดเป็นนิสัย	125	21.9
	2) เพื่อความปลอดภัยจากโรคติดต่อ	135	23.7
	3) อื่นๆ (ใช้เป็นบางครั้ง, เป็นมารยาท, ความเคยชิน)	22	3.9
	4) ไม่ให้เหตุผล	15	2.6
	ไม่ใช่	273	47.9

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยรวม

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 570	
		จำนวน	ร้อยละ
4.	นักศึกษาใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น		
	ไม่ใช่	206	36.1
	เหตุผล		
	1) ไม่ให้เหตุผล	18	3.2
	2) ได้รับการอบรมสั่งสอนจนติดนิสัย	21	3.7
	3) เพื่อความปลอดภัยจากโรคติดต่อ	153	26.8
	4) อื่นๆ (ใช้เป็นบางครั้ง, ไม่ชอบ, มีเป็นของ ตนเอง)	14	2.5
	ใช่	364	63.9
5.	นักศึกษาแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้า และก่อนนอน		
	ใช่	528	92.6
	เหตุผล		
	1) ไม่ให้เหตุผล	17	3.0
	2) ได้รับการอบรมสั่งสอนจนติดเป็นนิสัย	159	27.9
	3) เพื่อป้องกันฟันผุ	218	38.2
	4) เพื่อป้องกันกลิ่นปาก	99	17.4
	5) อื่นๆ (ความสะอาด, เพื่อป้องกันเชื้อโรค, ตอบทั้ง 3 ข้อ)	35	6.1
	ไม่ใช่	42	7.4

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยรวม

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 570	
		จำนวน	ร้อยละ
6.	ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก		
	ตรวจ	263	46.1
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	14	2.5
	2) เพื่อสุขภาพปากและฟัน	129	22.6
	3) เห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพใน ช่องปาก	61	10.7
	4) ครู – อาจารย์แนะนำ	18	3.2
	5) บิดา – มารดาแนะนำ	41	7.2
	ไม่ตรวจ	307	53.9
7.	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ		
	รับประทาน	325	57.0
	ไม่รับประทาน	245	43.0
8.	นักศึกษาออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหาร อิ่มใหม่ๆ		
	ปฏิบัติ	131	23.0
	ไม่ปฏิบัติ	439	77.0
9.	นักศึกษาหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบ ของไขมันสูง		
	ใช่ (ของมันมากๆ, ของทอด, อาหารติดมัน)	213	37.4
	ไม่ใช่	357	62.6

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยรวม

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 570	
		จำนวน	ร้อยละ
10.	ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาเคยมีปัญหาหรือเรื่องกุ่มใจ		
	เคย	460	80.7
	ปรึกษาใคร		
	1) พี่ - น้อง	56	9.8
	2) พ่อ	7	1.2
	3) แม่	37	6.5
	4) พ่อ - แม่	43	7.5
	5)ญาติ (อา, ลูกพี่ลูกน้อง, ลุง)	18	3.2
	6) เพื่อน	223	39.1
	7) อื่นๆ (แฟน, ไม่ปรึกษาใคร, แล้วแต่ ปัญหา)	64	11.2
	8) เคย แต่ไม่ให้เกิดผล	12	2.1
	ไม่เคย	110	19.3
11.	ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหา นักศึกษาใช้ยานอนหลับ / ยาคลายเครียด		
	ใช่	40	7.0
	เหตุผล		
	1) ไม่ให้เกิดผล	5	0.9
	2) รับประทานแล้วจะหลับสบาย	19	3.3
	3) เมื่อไม่รับประทานจะนอนไม่หลับ	4	0.7
	4) รับประทานแล้วจะหายเครียด	8	1.4
	5) อื่นๆ (รับประทานตามแพทย์สั่ง, ตอบทั้ง ข้อ 2 และ 3 คือ หลับสบาย และ เมื่อไม่รับประทานจะนอนไม่ หลับ)	4	0.7
	ไม่ใช่	530	93.0

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยรวม

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		จำนวน	ร้อยละ
		N = 570	
12.	นักศึกษบริหารร่างกายตอนเช้า หรือเมื่อมีเวลาว่าง		
	ใช่	278	48.8
	เหตุผล		
	1) ไม่ให้เหตุผล	1	0.1
	2) เพื่อลดความอ้วน	74	13.0
	3) เสริมสร้างความแข็งแรง	183	32.1
	4) ผู้ปกครองบังคับ	2	0.4
	5) อื่นๆ (เพื่อความสดชื่น, แล้วแต่บางครั้ง, ต้องการออกกำลังกาย)	18	3.2
	ไม่ใช่	292	51.2
13.	นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่		
	ใช่	309	54.2
	เหตุผล		
	1) ไม่ให้เหตุผล	20	3.5
	2) เพื่อลดความอ้วน	14	2.5
	3) เสริมสร้างความแข็งแรง	251	44.0
	4) ผู้ปกครองบังคับ	13	2.3
	5) อื่นๆ (เพื่อสุขภาพของตนเอง, รับประทานอาหารบางวัน, ชอบ)	11	1.9
	ไม่ใช่	261	45.8

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยรวม

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 570	
		จำนวน	ร้อยละ
14.	นักศึกษาดื่มนมหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม		
	ใช่	445	78.1
	เหตุผล		
	1) ไม่ให้เหตุผล	7	1.2
	2) เพื่อสุขภาพแข็งแรง	220	38.6
	3) เพื่อให้ร่างกายเจริญเติบโต	144	25.3
	4) ผู้ปกครองจัดให้	26	4.6
	5) อื่นๆ (มีความต้องการดื่ม, ชอบดื่ม, อร่อย)	48	8.4
	ไม่ใช่	125	21.9
15.	นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม		
	ใช่	487	85.4
	เหตุผล		
	1) ไม่ให้เหตุผล	13	2.3
	2) ดิใจในรสชาติ	258	45.3
	3) หลิกเลียงไม่ได้	72	12.6
	4) ตามสมัยนิยม	68	11.9
	5) อื่นๆ (สดชื่น, มีความต้องการดื่ม, ชอบ)	76	13.3
	ไม่ใช่ (ไม่ชอบ, มีกรดมาก, ดื่มแล้วปวดท้อง)	83	14.6



ตารางที่ 3 (ต่อ)จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยรวม

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		จำนวน	ร้อยละ
		N = 570	
16.	นักศึกษารับประทานผักหรือผลไม้		
	ใช่	538	94.4
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	7	1.3
	2) มีวิตามินช่วยให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานโรค	297	52.1
	3) อร่อย	178	31.2
	4) เป็นที่นิยม	17	3.0
	5) อื่นๆ (ชอบ, อร่อยและมีวิตามิน, ทางบ้านจัดให้รับประทาน)	39	6.8
	ไม่ใช่	32	5.6
17.	นักศึกษาดื่มชา – กาแฟ		
	ดื่ม	322	56.5
	ดื่มอย่างน้อยวันละครั้ง	66	11.7
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	13	2.3
	2) คิดใจในรสชาติ	16	2.8
	3) ทำให้ไม่ง่วงนอน	21	3.7
	4) คิดเป็นนิสัย	14	2.5
	5) อื่นๆ (อยากดื่ม, อร่อย)	2	0.4
	2 – 3 วันต่อครั้ง	55	9.7
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	6	1.1
	2) คิดใจในรสชาติ	20	3.5
	3) ทำให้ไม่ง่วงนอน	17	3.0
	4) คิดเป็นนิสัย	9	1.6
	5) อื่นๆ (อยากดื่ม, อร่อย)	3	0.5

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยรวม

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด N = 570	
		จำนวน	ร้อยละ
(ต่อ)			
17.	ประมาณสัปดาห์ละครั้ง	201	35.2
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	35	6.1
	2) คิดใจในรสนชาติ	39	6.8
	3) ทำให้ไม่่วงนอน	91	16.0
	4) คิดเป็นนิสัย	7	1.2
	5) อื่นๆ (อยากดื่ม, อร่อย, ต้องการนอน ดี)	29	5.1
	ไม่ดื่มเลย (ไม่ชอบ, ไม่ดี, ไม่อยากดื่ม)	248	43.4
18.	นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง		
	ใช่	151	26.5
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	4	0.7
	2) รสชาติอร่อย	46	8.1
	3) ทำให้ไม่่วงนอน	36	6.3
	4) อ่อนเพลีย	55	9.6
	5) อื่นๆ (อยากดื่ม, อร่อย)	10	1.8
	ไม่ใช่	419	73.5
19.	นักศึกษามีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัว		
	เคย	526	92.3
	เป็นประจำ	41	7.3
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	2	0.4
	2) ความคิดเห็นไม่ตรงกัน	16	2.8
	3) ต้องการเอาชนะ	14	2.5
	4) ต้องการแสดงเหตุผล	7	1.2
	5) อื่นๆ (ไม่เข้าใจกัน)	2	0.4

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไป ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยรวม

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด N = 570	
		จำนวน	ร้อยละ
(ต่อ)			
19.	บ่อยครั้ง	40	7.0
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	4	0.7
	2) ความคิดเห็นไม่ตรงกัน	11	1.9
	3) ต้องการเอาชนะ	5	0.9
	4) ต้องการแสดงเหตุผล	15	2.6
	5) อื่นๆ (ไม่เข้าใจกัน)	5	0.9
	เป็นบางครั้ง	445	78.0
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	36	6.3
	2) ความคิดเห็นไม่ตรงกัน	206	36.1
	3) ต้องการเอาชนะ	32	5.6
	4) ต้องการแสดงเหตุผล	151	26.5
	5) อื่นๆ (ไม่เข้าใจกัน)	20	3.5
	ไม่เคยขัดแย้งเลย (รักกันดี, รับฟังความคิดเห็น, ไม่ชอบ ความขัดแย้ง)	44	7.7
20.	นักศึกษามีการสักริ้วหนัง		
	มี (ข้อมือ, แขน, หลัง)	54	9.5
	ปัญหาที่พบหลังการสัก – ไม่บอกปัญหา	49	8.6
	- ไม่มีปัญหา	3	0.5
	- เป็นแผล	2	0.4
	ไม่มี	516	90.5

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร มีการปฏิบัติในด้านพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปส่วนใหญ่ดั่งนี้ นักศึกษาล้างมือหลังจากห้องน้ำทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 95.4 นักศึกษารับประทานผัก หรือ

ผลไม้ คิดเป็นร้อยละ 94.0 นักศึกษาไม่ใช้ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด คิดเป็นร้อยละ 93.0 นักศึกษาแปร่งฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้า และก่อนนอนคิดเป็นร้อยละ 92.6 นักศึกษาเคยมี ปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 92.3 นักศึกษาไม่มีการสักผิวหนัง คิดเป็น ร้อยละ 90.5 นักศึกษาคัดเครื่องคั้มจำพวกน้ำอัดลม คิดเป็นร้อยละ 85.4 ใน 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาเคยมีปัญหา หรือเรื่องกั้มใจ คิดเป็นร้อยละ 80.7 นักศึกษาคัดนม หรือรับประทาน ผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม คิดเป็นร้อยละ 78.1 นักศึกษาไม่ออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬาหลัง รับประทานอาหารอื่ใหม่ๆ คิดเป็นร้อยละ 77.0 นักศึกษาไม่คั้มเครื่องคั้มชูกำลัง คิดเป็นร้อยละ 73.5 นักศึกษาใช้แก้ว หรือหลอดคูดน้ำร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 63.9 นักศึกษาหลีกเลี่ยงการ รับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง คิดเป็นร้อยละ 62.6 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 57.0 นักศึกษาคัดชา กาแฟ คิดเป็นร้อยละ 56.5 นักศึกษามีการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร คิดเป็นร้อยละ 56.3 นักศึกษา รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 54.2 นักศึกษาไม่ได้ไปรับการตรวจสุขภาพในช่องปาก ในปีที่ผ่านมา คิดเป็นร้อยละ 53.9 นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น คิดเป็น ร้อยละ 52.1 นักศึกษาไม่บริหารร่างกายตอนเช้า หรือเมื่อมีเวลาว่าง คิดเป็นร้อยละ 51.2

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร จำแนกตาม  
ลักษณะพฤติกรรม

ลำดับ ที่	รายการ	ลักษณะ พฤติกรรม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.	นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง	(พึงประสงค์)	321	56.3	249	43.7
2.	นักศึกษาล้างมือหลังจากห้องน้ำทุกครั้ง	(พึงประสงค์)	544	95.4	26	4.6
3.	นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	(พึงประสงค์)	297	52.1	273	47.9
4.	นักศึกษาใช้แก้วน้ำ หรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น	(ไม่พึงประสงค์)	364	63.9	206	36.1
5.	นักศึกษาแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้า และก่อนนอน	(พึงประสงค์)	528	92.6	42	7.4
6.	ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาได้รับการตรวจสุขภาพภายในช่องปาก	(พึงประสงค์)	263	46.1	307	53.9
7.	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ	(ไม่พึงประสงค์)	325	57.0	245	43.0
8.	นักศึกษ้ออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬา หลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ๆ	(ไม่พึงประสงค์)	131	23.0	439	77.0
9.	นักศึกษาหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง	(พึงประสงค์)	213	37.4	357	62.6
10.	ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาเคยมีปัญหา หรือเรื่องกุ่มใจ	(ไม่พึงประสงค์)	460	80.7	110	19.3
11.	ถ้านอนไม่หลับ หรือมีปัญหา นักศึกษาใช้ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด	(ไม่พึงประสงค์)	40	7.0	530	93.0

ตารางที่ 4(ต่อ)จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามลักษณะพฤติกรรม

ลำดับ ที่	รายการ	ลักษณะ พฤติกรรม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
12.	นักศึกษาบริหารร่างกายตอนเช้า หรือเมื่อมีเวลาว่าง	(พึงประสงค์)	278	48.8	292	51.2
13.	นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่	(พึงประสงค์)	309	54.2	261	45.8
14.	นักศึกษาดื่มนม หรือผลิตภัณฑ์ที่ ทำมาจากนม	(พึงประสงค์)	445	78.1	125	21.9
15.	นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มจำพวก น้ำอัดลม	(ไม่พึงประสงค์)	487	85.4	83	14.6
16.	นักศึกษารับประทานผักหรือผลไม้	(พึงประสงค์)	538	94.4	32	5.6
21.	นักศึกษามีการสักผิวหนัง	(ไม่พึงประสงค์)	54	9.5	516	90.5
35.	นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง	(ไม่พึงประสงค์)	151	26.5	419	73.5
38.	นักศึกษามีปัญหาขัดแย้งกับคน ภายในครอบครัว	(ไม่พึงประสงค์)	526	92.3	44	7.7
39.	นักศึกษาดื่มชา กาแฟ	(ไม่พึงประสงค์)	322	56.5	248	43.5

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร มีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปที่พึงประสงค์จากจำนวน 10 ข้อ โดยพฤติกรรมที่ปฏิบัติมากที่สุด 5 อันดับแรกในเรื่องต่อไปนี้คือ นักศึกษาล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำ ทุกครั้งร้อยละ 95.4 นักศึกษารับประทานผัก หรือผลไม้ร้อยละ 94.4 นักศึกษาแปรงฟันอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง ตอนเช้า และก่อนนอน ร้อยละ 92.6 นักศึกษาดื่มนม หรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนมร้อยละ 78.1 นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้งร้อยละ 56.3

ส่วนพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์จากจำนวน 8 ข้อ มีพฤติกรรมที่ปฏิบัติมากที่สุด 5 ลำดับแรกในเรื่องต่อไปนี้คือ นักศึกษาเคยมีปัญหายุ่งยากกับคนภายในครอบครัวร้อยละ 92.3 นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลมร้อยละ 85.4 นักศึกษาเคยมีปัญหา หรือเรื่องก่อกวนใจในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมาร้อยละ 80.7 นักศึกษาใช้แก้ว หรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่นร้อยละ 63.9 นักศึกษารับประทานยาเช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาร้อยละ 57.0

ตารางที่ 5 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยรวม

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด N = 570	
		จำนวน	ร้อยละ
1.	นักศึกษาเคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่่นอนตั้งครรภ์		
	เคย	36	6.3
	จำนวน 1 – 2 ครั้ง	21	3.7
	3 – 4 ครั้ง	6	1.0
	มากกว่า 4 ครั้ง	9	1.6
	ไม่เคย	534	93.7
2.	นักศึกษาเคยทำแท้งหรือให้คู่่นอนทำแท้ง		
	เคย	22	3.9
	จำนวน 1 – 2 ครั้ง	9	1.6
	3 – 4 ครั้ง	1	0.2
	มากกว่า 4 ครั้ง	3	0.5
	ไม่เคย	548	96.1
3.	นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน		
	เคย	21	3.7
	จำนวน 1 – 2 ครั้ง/เดือน	6	1.0
	3 – 4 ครั้ง/เดือน	1	0.2
	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	4	0.7
	ไม่เคย	549	96.3
4.	นักศึกษาเคยเปลี่ยนคู่นอน		
	เคย	57	10.0
	จำนวน 1 – 2 ครั้ง/เดือน	15	2.6
	3 – 4 ครั้ง/เดือน	8	1.4
	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	4	0.7
	ไม่เคย	513	90.0

ตารางที่ 5 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับ  
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยรวม

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		จำนวน	ร้อยละ
N = 570			
5.	นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ		
	เคย	41	7.2
	5 ครั้งต่อสัปดาห์	19	3.3
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	2	0.3
	2) คลายความเครียด	8	1.3
	3) หาประสบการณ์	2	0.4
	4) เพื่อนชักชวน	1	0.2
	5) มีความต้องการทางเพศ	6	1.1
	2 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์	5	0.9
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	3	0.5
	2) คลายความเครียด	0	0.0
	3) หาประสบการณ์	2	0.4
	4) เพื่อนชักชวน	0	0.0
	5) มีความต้องการทางเพศ	0	0.0
	1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์	17	3.0
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	2	0.4
	2) คลายความเครียด	6	1.1
	3) หาประสบการณ์	4	0.7
	4) เพื่อนชักชวน	0	0.0
	5) มีความต้องการทางเพศ	5	0.8
	ไม่เคยเลย	529	92.8



ตารางที่ 5 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับ  
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยรวม

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		จำนวน	ร้อยละ
		N = 570	
22.	นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง	219	38.4
	เคย	219	38.4
	เหตุผล :		
	1) ไม่ให้เหตุผล	9	1.6
	2) เพื่อนแนะนำ	4	0.7
	3) เพื่อหาประสบการณ์	21	3.7
	4) กลายเครียด	67	11.8
	5) คิดว่าเป็นเรื่องไม่เสียหาย	103	18.0
	6) อื่นๆ (อยากทำ, มีความต้องการทางเพศ, มีเพศสัมพันธ์)	15	2.6
	ไม่เคย	351	61.6
23.	นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย / ยาเพื่อคุมกำเนิด		
	เคย	119	20.9
	เหตุผล		
	1) ไม่ให้เหตุผล	6	1.0
	2) ป้องกันการตั้งครรภ์	57	10.0
	3) ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	38	6.7
	4) อื่นๆ (ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์, ไม่อยากมีลูก, ลองใส่ดู)	18	3.2
	ไม่เคย	451	79.1

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่ดังนี้ นักศึกษาไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 96.3 นักศึกษาไม่เคยทำแท้งหรือให้ผู้อื่นทำแท้ง คิดเป็นร้อยละ 96.1 นักศึกษาไม่เคยตั้งครรภ์ หรือทำให้ผู้อื่นตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 93.7 นักศึกษาไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายบริการทางเพศ คิดเป็นร้อยละ 92.8 นักศึกษาไม่เคยเปลี่ยน

กลุ่มนอน คิดเป็นร้อยละ 90.0 นักศึกษาไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย หรือยาคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 79.1 นักศึกษาไม่เคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 61.6

ตารางที่ 6 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามลักษณะพฤติกรรม

ลำดับ ที่	รายการ	ลักษณะ พฤติกรรม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
22.	นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง	(พึงประสงค์)	219	38.4	351	61.6
23.	นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย / ยาเพื่อคุมกำเนิด	(พึงประสงค์)	119	20.9	451	79.
17.	นักศึกษาเคยตั้งครรภ์ หรือทำให้กลุ่มนอนตั้งครรภ์	(ไม่พึงประสงค์)	36	6.3	534	93.7
18.	นักศึกษาเคยทำแท้ง หรือให้กลุ่มนอนทำแท้ง	(ไม่พึงประสงค์)	22	3.9	548	96.1
19.	นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน	(ไม่พึงประสงค์)	21	3.7	549	96.3
20.	นักศึกษาเคยเปลี่ยนกลุ่มนอน	(ไม่พึงประสงค์)	57	10.0	513	90.0
40.	นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ	(ไม่พึงประสงค์)	41	7.2	529	92.8

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร มีการปฏิบัติในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่พึงประสงค์จำนวน 2 ข้อ โดยพฤติกรรมที่ปฏิบัติมากที่สุดคือ นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองร้อยละ 38.4 นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย หรือยาเพื่อคุมกำเนิดร้อยละ 20.9

ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่ไม่พึงประสงค์จำนวน 5 ข้อ โดยพฤติกรรมที่ปฏิบัติมากที่สุดคือ นักศึกษาเคยเปลี่ยนกลุ่มนอนร้อยละ 10.0 นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศร้อยละ 7.2 นักศึกษาเคยตั้งครรภ์ หรือทำให้กลุ่มนอนตั้งครรภ์ร้อยละ 6.3 นักศึกษาเคยทำแท้ง หรือให้กลุ่มนอน ทำแท้งร้อยละ 3.9 นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันร้อยละ 3.7

ตารางที่ 7 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยรวม

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 570	
		จำนวน	ร้อยละ
24.	นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดง		
	เคย	127	22.3
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	7	1.2
	2) รีบร้อนให้ทันเวลา	51	8.9
	3) เบรกไม่ทัน	46	8.1
	4) แข่งขับรถ	14	2.5
	5) อื่นๆ (สนุก, แข่งรถ, เจตนา)	9	1.6
	ไม่เคย (ขับรถไม่เป็น, ไม่มีรถ, ไม่ได้ออกถนนใหญ่)	443	77.7
25.	นักศึกษาเคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร		
	เคย	215	37.7
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	14	2.5
	2) รีบร้อนให้ทันเวลา	66	11.6
	3) คิดว่าไม่อันตราย	18	3.1
	4) เพื่อย่นระยะทาง	103	18.1
	5) อื่นๆ (สนุก, ขับระยะใกล้, แข่งรถ)	14	2.4
	ไม่เคย (ขับรถไม่เป็น, ไม่มีรถ, อันตราย)	355	62.3
26.	นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตราย มาหยอกล้อกัน		
	เคย	273	47.9
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	10	1.7
	2) สนุกสนาน	159	27.9
	3) ไม่คิดว่าเป็นอันตราย	71	12.5
	4) อื่นๆ (ป้องกันตัว, เผลอ, รู้เท่าไม่ถึงการณ์)	33	5.8
	ไม่เคย (อันตราย, ไม่ชอบเล่น, กลัว)	297	52.1

ตารางที่ 7 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ  
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยรวม

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 570	
		จำนวน	ร้อยละ
27.	นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด		
	เคย	239	41.9
	เหตุผล		
	1) ไม่ให้เหตุผล	9	1.6
	2) เห็นว่ายังใช้ได้	114	20.0
	3) คิดว่าไม่มีอันตราย	25	4.4
	4) ไม่มีเวลาซ่อมแซม	73	12.8
	5) อื่นๆ (ไม่ทราบว่าชำรุด, ซ่อมได้ เอง, อยากรอง)	18	3.1
	ไม่เคย (อันตราย, กลัวไฟดูด, ตรวจสอบเสมอ)	331	58.1
28.	นักศึกษาเคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า		
	เคย	511	89.6
	เหตุผล		
	1) ไม่ให้เหตุผล	12	2.0
	2) ประหยัดไฟฟ้า	127	22.3
	3) ป้องกันไฟฟ้าช็อต/ไฟไหม้	171	30.0
	4) เป็นความเคยชิน	183	32.1
	5) อื่นๆ (อันตราย, กลัวเปลืองไฟ)	18	3.2
	ไม่เคย (ไม่เคยถอดบางครั้ง, มีคนอื่นถอดให้, ขี้เกียจถอด)	59	10.4

สํานักงานวิทยาลัยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ  
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยรวม

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 570	
		จำนวน	ร้อยละ
29.	นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่ หรือ โดยสาร รถจักรยานยนต์		
	เคย	366	64.2
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	12	2.1
	2) ความเคยชิน	30	5.3
	3) กลัวถูกตำรวจจับ	114	20.0
	4) ป้องกันอันตราย	199	34.9
	5) อื่นๆ (เฉพาะระยะไกลๆ, ใช้บางครั้ง)	11	1.9
	ไม่เคย	204	35.8
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	25	4.4
	2) ราคาแพง	74	13.0
	3) ไม่คิดว่าอันตราย	23	4.0
	4) ไม่มีเงินซื้อ	6	1.1
	5) อื่นๆ (เช่น ไม่เคยขับ, ขับไม่เป็น, ไม่มีรถ)	76	13.3
31.	ในปีนี้นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทต่อกัน เคย (เพื่อน, สถาบันอื่น, ศัตรู)	136	23.9
	ไม่เคย	434	76.1

ตารางที่ 7 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด	
		N = 570	
		จำนวน	ร้อยละ
30.	นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์		
	เคย	468	82.1
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	12	2.1
	2) ความเคยชิน	66	11.6
	3) กลัวถูกตำรวจจับ	125	21.9
	4) ป้องกันอันตราย	252	44.2
	5) อื่นๆ (ทำตามกฎหมาย, เป็นนิสัย)	13	2.3
	ไม่เคย	102	17.9
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	14	2.5
	2) ราคาแพง	36	6.3
	3) ไม่คิดว่าอันตราย	23	4.0
	4) ไม่มีเงินซื้อ	0	0.0
	5) อื่นๆ (ไม่เคยนั่งรถ, ไม่มีรถ, พ่อขับซ้ำๆ)	29	5.1

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยส่วนใหญ่ดังนี้ นักศึกษาจะถอดปลั๊กไฟฟ้าหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 89.6 นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ คิดเป็นร้อยละ 82.1 นักศึกษาไม่เคยขับรถฝ่าไฟแดง คิดเป็นร้อยละ 77.7 นักศึกษาไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทตบตี ชกต่อยในปีนี้ คิดเป็นร้อยละ 76.1 นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 64.2 นักศึกษาไม่เคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร คิดเป็นร้อยละ 37.7 นักศึกษาไม่เคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด คิดเป็นร้อยละ 58.1 นักศึกษาไม่เคยนำอุปกรณ์มีคม หรืออันตรายมาหอกล่อกัน คิดเป็นร้อยละ 52.1

ตารางที่ 8 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามลักษณะพฤติกรรม

ลำดับ ที่	รายการ	ลักษณะ พฤติกรรม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
24.	นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดง	(ไม่พึงประสงค์)	127	22.3	443	77.7
25.	นักศึกษาเคยขับขี่พาหนะ สวนเส้นทางจราจร	(ไม่พึงประสงค์)	215	37.7	355	62.3
26.	ศึกษานำอุปกรณ์มีคม หรือ อันตรายมาหยอกล้อกัน	(ไม่พึงประสงค์)	273	47.9	297	52.1
27.	นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ ชำรุด	(ไม่พึงประสงค์)	239	41.9	331	58.1
28.	นักศึกษาถอดปลั๊กไฟฟ้ออก หลัง จากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า	(พึงประสงค์)	511	89.6	59	10.4
29.	นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์	(พึงประสงค์)	366	64.2	204	35.8
30.	นักศึกษาคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่ง ตอนหน้าของรถยนต์	(พึงประสงค์)	468	82.1	102	17.9
31.	ในปีนี้นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะ วิวาท ตบตี ชกต่อย	(ไม่พึงประสงค์)	136	23.9	434	76.1

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร มีการปฏิบัติในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่พึงประสงค์จำนวน 3 ข้อ โดยพฤติกรรมที่ปฏิบัติมากที่สุดคือ นักศึกษาถอดปลั๊กไฟฟ้ออกหลังใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าร้อยละ 89.6 นักศึกษาคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ร้อยละ 82.1 นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ร้อยละ 64.2

ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยที่ไม่พึงประสงค์จำนวน 5 ข้อ มีพฤติกรรมที่ปฏิบัติมากที่สุดคือ นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคม หรืออันตรายมาหยอกล้อกันร้อยละ 47.9 นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุดร้อยละ 41.9 นักศึกษาเคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร ร้อยละ 37.7 นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดงร้อยละ 22.3 ในปีนี้นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ตบตี ชกต่อย ร้อยละ 23.9

ตารางที่ 9 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติดของ  
นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา โดยรวม

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาทั้งหมด N = 570	
		จำนวน	ร้อยละ
32.	นักศึกษาเคยใช้สิ่งเสพติด		
	เคย (สุรา, บุหรี่, ยาบ้า)	65	11.4
	ไม่เคย	505	88.6
33.	นักศึกษาติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษ หรือพิษภัยของ สิ่งเสพติด		
	ใช่	494	86.7
	ไม่ใช่	76	13.3
34.	นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา สิ่งเสพติด		
	เคย (บุหรี่, ยาบ้า)	11	1.9
	ไม่เคย	559	98.1
36.	นักศึกษามีเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์		
	ใช่ (สังสรรค์, อยากรลอง, สนุก)	329	57.7
	ไม่ใช่ (ไม่ชอบ, ไม่มี, ไม่ค่อย)	241	42.3
37.	นักศึกษาสูดบุหรี่		
	ใช่ (เครียด, ติดบุหรี่, อยากรสูบ)	84	14.7
	ไม่ใช่ (ไม่สูบ, ไม่ชอบ, อันตรายต่อสุขภาพ)	486	85.3

จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติดส่วนใหญ่ ดังนี้ นักศึกษาไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 98.1 นักศึกษาไม่เคยใช้สิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 88.6 นักศึกษาติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 86.7 นักศึกษาไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 85.3 นักศึกษาเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 57.7



ตารางที่ 10 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้ และป้องกันสิ่งเสพติด ของ นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตาม ลักษณะพฤติกรรม

ลำดับ ที่	รายการ	ลักษณะ พฤติกรรม	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
32.	นักศึกษาเคยใช้สิ่งเสพติด	(ไม่พึงประสงค์)	65	11.4	505	88.6
33.	นักศึกษาติดตามข่าวสารเกี่ยวกับ โทษ หรือพิษภัยของสิ่งเสพติด	(พึงประสงค์)	494	86.7	76	13.3
34.	นักศึกษาเคยได้รับการบำบัด รักษาในสถานบำบัดรักษา สิ่งเสพติด	(พึงประสงค์)	11	1.9	559	98.1
36.	นักศึกษาค้นเครื่องมือที่มี แอลกอฮอล์	(ไม่พึงประสงค์)	329	57.7	241	42.3
37.	นักศึกษาสุบบุหรี่	(ไม่พึงประสงค์)	84	14.7	486	85.3

จากตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ใน จังหวัดกรุงเทพมหานคร มีการปฏิบัติในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้ และป้องกันสิ่งเสพติด ที่ พึงประสงค์จำนวน 2 ข้อ โดยพฤติกรรมที่ปฏิบัติมากที่สุดคือ นักศึกษาติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษ หรือพิษภัยของสิ่งเสพติดร้อยละ 86.7 นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษา สิ่งเสพติดร้อยละ 1.9

ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้ และป้องกันสิ่งเสพติดที่ไม่พึงประสงค์จำนวน 3 ข้อ มีพฤติกรรมที่ปฏิบัติมากที่สุดคือ นักศึกษาค้นเครื่องมือที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 57.7 นักศึกษา สูบบุหรี่ร้อยละ 14.7 นักศึกษาเคยใช้สิ่งเสพติดร้อยละ 11.4

ตารางที่ 11 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาชาย N = 285		นักศึกษาหญิง N = 285	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.	นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง				
	ใช่	88	60.7	148	51.9
	เหตุผล 1) ได้รับการอบรมสั่งสอน จนติดนิสัย	54	18.9	37	13.0
	2) เพื่อความปลอดภัย	94	33.0	82	28.8
	3) อื่นๆ (ล้างเป็นบางครั้ง, ล้างเมื่อมี โอกาส, ล้างเมื่ออยู่บ้าน)	21	7.4	26	9.1
	4) ไม่ให้เหตุผล	4	1.4	3	1.0
	ไม่ใช่	197	39.3	137	48.1
2.	นักศึกษาล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง				
	ใช่	273	95.8	271	95.1
	เหตุผล				
	1) ได้รับการอบรมสั่งสอนจนติด นิสัย	122	42.8	83	29.1
	2) เพื่อความปลอดภัย	114	40.0	132	46.3
	3) อื่นๆ (ความเคยชิน, ความ สะอาด, ติดเป็นนิสัย)	17	6.0	33	11.6
	4) ไม่ให้เหตุผล	20	7.0	23	8.1
	ไม่ใช่	12	4.2	14	4.9

ตารางที่ 11 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาชาย N = 285		นักศึกษาหญิง N = 285	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
3.	นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น				
	ใช่	163	57.2	134	47.0
	เหตุผล				
	1) ได้รับการอบรมสั่งสอนจนติดเป็นนิสัย	80	28.1	45	15.8
	2) เพื่อความปลอดภัยจากโรคติดต่อ	68	23.9	67	23.5
	3) อื่นๆ (ใช้เป็นบางครั้ง, เป็นมารยาท, ความเคยชิน)	8	2.8	14	4.9
	4) ไม่ให้เหตุผล	7	2.4	8	2.8
	ไม่ใช่	122	42.8	151	53.0
4.	นักศึกษาใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น				
	ไม่ใช่	102	35.8	104	36.5
	เหตุผล				
	1) ไม่ให้เหตุผล	7	2.5	11	3.9
	2) ได้รับการอบรมสั่งสอนจนติดนิสัย	19	6.7	2	0.7
	3) เพื่อความปลอดภัยจากโรคติดต่อ	70	24.6	83	29.1
	4) อื่นๆ (ใช้เป็นบางครั้ง, ไม่ชอบ, มีเป็นของตัวเอง)	6	2.0	8	2.8
	ใช่	183	64.2	181	63.5

ตารางที่ 11 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาชาย N = 285		นักศึกษาหญิง N = 285	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
5.	นักศึกษาแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้า และก่อนนอน				
	ใช่	265	93.0	263	92.3
	เหตุผล				
	1) ไม่ให้เหตุผล	7	2.5	10	3.4
	2) ได้รับการอบรมสั่งสอนจนติด เป็นนิสัย	81	28.4	78	27.4
	3) เพื่อป้องกันฟันผุ	101	35.4	117	41.1
	4) เพื่อป้องกันกลิ่นปาก	60	21.1	39	13.7
	5) อื่นๆ (ความสะอาด, เพื่อ ป้องกันเชื้อโรค)	16	5.6	19	6.7
	ไม่ใช่	20	7.0	22	7.7
6.	ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาได้รับการตรวจสุขภาพใน ช่องปาก				
	ตรวจ	125	43.9	138	48.4
	เหตุผล				
	1) ไม่ให้เหตุผล	6	2.1	8	2.7
	2) เพื่อสุขภาพปากและฟัน	58	20.4	71	24.9
	3) เห็นความสำคัญในการ ดูแลสุขภาพในช่องปาก	40	14.0	21	7.4
	4) ครู-อาจารย์แนะนำ	9	3.2	9	3.2
	5) บิดา-มารดาแนะนำ	12	4.2	29	10.2
	ไม่ตรวจ	160	56.1	147	51.6

ตารางที่ 11 (ต่อ)จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาชาย N = 285		นักศึกษาหญิง N = 285	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
7.	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ				
	รับประทาน	152	53.3	173	60.7
	ไม่รับประทาน	133	46.7	112	39.3
8.	นักศึกษาออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลัง รับประทานอาหารเช้าใหม่ๆ				
	ปฏิบัติ	90	31.6	41	14.4
	ไม่ปฏิบัติ	195	68.4	244	85.6
9.	นักศึกษาหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มี ส่วนประกอบของไขมันสูง				
	ใช่ (ของมันมากๆ, ของทอด, อาหารติดมัน)	67	23.5	146	51.2
	ไม่ใช่	218	76.5	139	48.8
10.	ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาเคยมีปัญหา หรือเรื่องก่อกวนใจ				
	เคย	202	70.9	258	90.5
	ปรึกษาใคร				
	1) พี่ - น้อง	22	7.7	34	11.9
	2) พ่อ	6	2.1	1	0.4
	3) แม่	16	5.6	21	7.3
	4) พ่อ - แม่	22	7.7	21	7.3
	5)ญาติ (อา, ลุง)	11	3.9	7	2.5
	6) เพื่อน	86	30.2	137	48.1
	7) อื่นๆ (แฟน, ไม่ปรึกษา ใคร)	29	10.2	35	12.3
	8) ไม่ให้เหตุผล	10	3.5	2	0.7
	ไม่เคย	83	29.1	27	9.5

ตารางที่11(ต่อ)จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาชาย N = 285		นักศึกษาหญิง N = 285	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
11.	ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหาในการใช้ยา นอนหลับ/ยากลายเครียด				
	ใช่	22	7.7	18	6.3
	เหตุผล				
	1) ไม่ให้เหตุผล	3	1.0	2	0.7
	2) รับประทานแล้วจะหลับ สบาย	9	3.2	10	3.5
	3) เมื่อไม่รับประทานจะ นอนไม่หลับ	3	1.0	1	0.4
	4) รับประทานแล้วจะหาย เครียด	5	1.8	3	1.1
	5) อื่นๆ (รับประทานตาม แพทย์สั่ง)	2	0.7	2	0.7
	ไม่ใช่	263	92.3	267	93.7
12.	นักศึกษาริหารร่างกายตอนเช้า หรือเมื่อมีเวลา ว่าง				
	ใช่	150	52.6	128	44.9
	เหตุผล				
	1) ไม่ให้เหตุผล	0	0.0	1	0.4
	2) เพื่อลดความอ้วน	13	4.6	61	21.4
	3) เสริมสร้างความแข็งแรง	124	43.5	59	20.7
	4) ผู้ปกครองบังคับ	1	0.3	1	0.3
	5) อื่นๆ (เพื่อความสดชื่น, แล้วแต่บางครั้ง, ต้องการออกกำลังกาย)	12	4.2	6	2.1
	ไม่ใช่	135	47.4	157	55.1

ตารางที่ 11 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 285		N = 285	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
13.	นักศึกษารับประทานอาหารเช้า 5 หมู่				
	ใช่	157	55.1	152	53.3
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	13	4.6	7	2.4
	2) เพื่อลดความอ้วน	7	2.5	7	2.4
	3) เสริมสร้างความแข็งแรง	126	44.2	125	43.9
	4) ผู้ปกครองบังคับ	5	1.8	8	2.8
	5) อื่นๆ (เพื่อสุขภาพของ ตนเอง, รับประทาน บางวัน, ชอบ)	6	2.0	5	1.8
	ไม่ใช่	128	44.9	133	46.7
14.	นักศึกษาคัดค้านหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำ มาจากนม				
	ใช่	230	80.7	215	75.4
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	6	2.0	1	0.3
	2) เพื่อสุขภาพแข็งแรง	106	37.2	114	40.0
	3) เพื่อให้ร่างกายเจริญเติบโต	82	28.8	62	21.8
	4) ผู้ปกครองจัดให้	13	4.6	13	4.6
	5) อื่นๆ (มีความต้องการดื่ม, ชอบดื่ม, อร่อย)	23	8.1	25	8.8
	ไม่ใช่	55	19.3	70	24.6

ตารางที่ 11 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาชาย N = 285		นักศึกษาหญิง N = 285	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
15.	นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม				
	ใช่	259	90.9	228	80.0
	เหตุผล				
	1) ไม่ให้เหตุผล	6	2.1	7	2.5
	2) คิดใจในรสนชาติ	131	46.0	127	44.6
	3) หลีกเลี้ยงไม่ได้	28	9.8	44	15.4
	4) ตามสมัยนิยม	49	17.2	19	6.6
	5) อื่นๆ (สดชื่น, มีความ ต้องการดื่ม, ชอบ)	45	15.8	31	10.9
	ไม่ใช่ (ไม่ชอบ, มีกรดมาก, ดื่มแล้วปวดท้อง)	26	9.1	57	20.0
16.	นักศึกษารับประทานผักหรือผลไม้				
	ใช่	264	92.6	274	96.1
	เหตุผล				
	1) ไม่ให้เหตุผล	3	1.1	4	1.4
	2) มีวิตามินช่วยให้ร่างกาย สร้างภูมิต้านทานโรค	161	56.5	136	47.7
	3) อร่อย	73	25.6	105	36.8
	4) เป็นที่นิยม	12	4.1	5	1.8
	5) อื่นๆ (ชอบ, อร่อยและมี วิตามิน, ทางบ้านจัด ให้รับประทาน)	15	5.3	24	8.4
	ไม่ใช่	21	7.4	11	3.9



ตารางที่ 11(ต่อ)จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 285		N = 285	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
39.	นักศึกษาเต็มฯ - กาแฟ				
	ดื่ม	182	63.9	145	49.1
	ดื่มอย่างน้อยวันละครั้ง	44	15.6	22	7.8
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	11	3.9	2	0.7
	2) ตัดใจในรสชาติ	11	3.9	5	1.8
	3) ทำให้ไม่ง่วงนอน	12	4.2	9	3.2
	4) ตัดเป็นนิสัย	9	3.2	5	1.8
	5) อื่นๆ (อยากดื่ม, อร่อย)	1	0.4	1	0.3
	2 - 3 วันต่อครั้ง	32	11.2	23	8.0
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	4	1.4	2	0.7
	2) ตัดใจในรสชาติ	14	4.9	6	2.1
	3) ทำให้ไม่ง่วงนอน	5	1.8	12	4.2
	4) ตัดเป็นนิสัย	6	2.1	3	1.0
	5) อื่นๆ (อยากดื่ม, อร่อย)	3	1.0	0	0.0
	ประมาณสัปดาห์ละครั้ง	106	37.1	95	33.3
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	23	8.0	12	4.2
	2) ตัดใจในรสชาติ	20	7.0	19	6.7
	3) ทำให้ไม่ง่วงนอน	48	16.8	43	15.1
	4) ตัดเป็นนิสัย	2	0.7	5	1.8
	5) อื่นๆ (อยากดื่ม, อร่อย, ต้องการอนด็อก)	13	4.6	16	5.5
	ไม่ดื่มเลย (ไม่ชอบ, ไม่ดี, ไม่อยากดื่ม)	103	36.1	145	50.9

ตารางที่ 11 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 285		N = 285	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
35.	นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง				
	ใช่	104	36.5	47	16.5
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	3	1.0	1	0.4
	2) รสชาติอร่อย	24	8.4	22	7.7
	3) ทำให้ไม่ง่วงนอน	21	7.4	15	5.3
	4) อ่อนเพลีย	49	17.2	6	2.1
	5) อื่นๆ (อยากดื่ม, อร่อย)	7	2.5	3	1.0
	ไม่ใช่	181	63.5	238	83.5
38.	นักศึกษามีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัว				
	เคย	259	90.9	267	93.7
	เป็นประจำ	22	7.8	19	6.6
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	2	0.7	0	0.0
	2) ความคิดเห็นไม่ตรงกัน	8	2.8	8	2.8
	3) ต้องการเอาชนะ	9	3.2	5	1.8
	4) ต้องการแสดงเหตุผล	1	0.4	6	2.0
	5) อื่นๆ (ไม่เข้าใจกัน)	2	0.7	0	0.0
	บ่อยครั้ง	16	5.6	24	8.4
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	2	0.7	2	0.7
	2) ความคิดเห็นไม่ตรงกัน	5	1.8	6	2.1
	3) ต้องการเอาชนะ	3	1.0	2	0.7
	4) ต้องการแสดงเหตุผล	4	1.4	11	3.9
	5) อื่นๆ (ไม่เข้าใจกัน)	2	0.7	3	1.0

ตารางที่ 11 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาชาย N = 285		นักศึกษาหญิง N = 285	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
(ต่อ)					
38.	เป็นบางครั้ง	221	77.5	224	78.7
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	15	5.3	21	7.4
	2) ความคิดเห็นไม่ตรงกัน	99	34.7	107	37.5
	3) ต้องการเอาชนะ	9	3.1	23	8.1
	4) ต้องการแสดงผล	83	29.1	68	23.9
	5) อื่นๆ (ไม่เข้าใจกัน)	15	5.3	5	1.8
	ไม่เคยขัดแย้งเลย (รักกันดี, รับฟังความคิดเห็น, ไม่ชอบความขัดแย้ง)	26	9.1	18	6.3
21.	นักศึกษามีการสักผิวหนัง				
	มี (ข้อมือ, แขน, หลัง)	35	12.3	19	6.7
	ปัญหาที่พบหลังการสัก				
	ไม่บอกปัญหา	31	10.9	18	6.3
	ไม่มีปัญหา	2	0.7	1	0.4
	เป็นแผล	2	0.7	0	0.0
	ไม่มี	250	87.7	266	93.3

จากตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปจำแนกตามเพศดังนี้ นักศึกษาเพศชาย ส่วนใหญ่ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 95.8 นักศึกษาแปร่งฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน คิดเป็นร้อยละ 93.0 นักศึกษารับประทานผัก หรือผลไม้ คิดเป็นร้อยละ 92.6 นักศึกษาไม่ใช้ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด คิดเป็นร้อยละ 92.3 นักศึกษาคัดเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม คิดเป็นร้อยละ 90.9 นักศึกษาเคยมีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 90.9 นักศึกษาไม่หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง คิดเป็นร้อยละ 76.5 นักศึกษาไม่มีการสักผิวหนัง คิดเป็นร้อยละ 87.7 นักศึกษาคัดนม หรือผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม

คิดเป็นร้อยละ 80.7 นักศึกษามีการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร คิดเป็นร้อยละ 60.7 นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 57.2 ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาไม่ได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 56.1 นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 55.1 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 53.3 นักศึกษบริหารร่างกายตอนเช้า หรือเมื่อมีเวลาว่าง คิดเป็นร้อยละ 52.6

นักศึกษาเพศหญิงส่วนใหญ่รับประทานผัก หรือผลไม้ คิดเป็นร้อยละ 96.1 นักศึกษาล้างมือหลังออกจากห้องน้ำทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 95.1 นักศึกษาไม่รับประทานยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด คิดเป็นร้อยละ 93.7 นักศึกษาเคยมีปัญหาดูแลกับคนภายในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 93.7 นักศึกษาไม่เคยสักผิวหนัง คิดเป็นร้อยละ 93.3 นักศึกษาแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน คิดเป็นร้อยละ 92.3 ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาเคยมีปัญหา หรือเรื่องก่อกวนใจ คิดเป็นร้อยละ 90.5 นักศึกษาไม่เคยออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ๆ คิดเป็นร้อยละ 85.6 นักศึกษาไม่เคยดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง คิดเป็นร้อยละ 83.5 นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม คิดเป็นร้อยละ 80.0 นักศึกษาดื่มนม หรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม คิดเป็นร้อยละ 75.4 นักศึกษาใช้แก้ว หรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 63.5 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด หรือยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 60.7 นักศึกษาไม่บริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่าง คิดเป็นร้อยละ 55.1 นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 53.3 นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 53.0 นักศึกษามีการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร คิดเป็นร้อยละ 51.9 ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาไม่ได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 51.6 นักศึกษาหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง คิดเป็นร้อยละ 51.2 นักศึกษาไม่ดื่มชา กาแฟ คิดเป็นร้อยละ 50.9

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับ  
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 285		N = 285	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
17.	นักศึกษาเคยตั้งครรภ์ หรือทำให้คู่นอนตั้งครรภ์				
	เคย	27	9.5	9	3.2
	จำนวน 1 – 2 ครั้ง	20	7.0	1	0.4
	3 – 4 ครั้ง	6	2.1	6	2.1
	มากกว่า 4 ครั้ง	1	0.4	2	0.7
	ไม่เคย	258	90.5	276	96.8
18.	นักศึกษาเคยทำแท้ง หรือให้คู่นอนทำแท้ง				
	เคย	14	4.9	8	2.8
	จำนวน 1 – 2 ครั้ง	5	1.8	4	1.9
	3 – 4 ครั้ง	1	0.3	0	0.0
	มากกว่า 4 ครั้ง	3	1.0	0	0.0
	ไม่เคย	271	95.1	277	97.2
19.	นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน				
	เคย	17	6.0	4	1.4
	จำนวน 1 – 2 ครั้ง/เดือน	3	1.0	3	1.0
	3 – 4 ครั้ง/เดือน	0	0.0	1	0.4
	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	4	1.4	0	0.0
	ไม่เคย	268	94.0	281	98.6
20.	นักศึกษาเคยเปลี่ยนคู่นอน				
	เคย	52	18.2	5	1.8
	จำนวน 1 – 2 ครั้ง/เดือน	14	4.9	1	0.3
	3 – 4 ครั้ง/เดือน	4	1.4	4	1.5
	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	4	1.4	0	0.0
	ไม่เคย	233	81.8	280	98.2

ตารางที่12(ต่อ)จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับ  
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 285		N = 285	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
40.	นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ				
	เคย	36	12.6	5	1.8
	5 ครั้งต่อสัปดาห์	17	6.0	2	0.8
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	2	0.7	0	0.0
	2) คลายความเครียด	7	2.5	1	0.4
	3) หาประสบการณ์	2	0.7	0	0.0
	4) เพื่อนชักชวน	1	0.4	0	0.0
	5) มีความต้องการ	5	1.8	1	0.4
	ทางเพศ				
	2 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์	5	1.7	0	0.0
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	3	1.0	0	0.0
	2) คลายความเครียด	0	0.0	0	0.0
	3) หาประสบการณ์	2	0.7	0	0.0
	4) เพื่อนชักชวน	0	0.0	0	0.0
	5) มีความต้องการ	0	0.0	0	0.0
	ทางเพศ				
	1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์	14	4.9	3	1.0
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	2	0.7	0	0.0
	2) คลายความเครียด	5	1.8	1	0.4
	3) หาประสบการณ์	4	1.4	0	0.0
	4) เพื่อนชักชวน	0	0.0	0	0.0
	5) มีความต้องการ	3	1.1	2	0.7
	ทางเพศ				
	ไม่เคยเลย	249	87.4	280	98.2

ตารางที่ 12 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับ  
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 285		N = 285	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
22.	นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง				
	เคย	207	72.6	12	4.2
	เหตุผล				
	1) ไม่ให้เหตุผล	9	3.1	0	0.0
	2) เพื่อนแนะนำ	4	1.4	0	0.0
	3) เพื่อหาประสบการณ์	17	6.0	4	1.4
	4) คลายเครียด	65	22.8	2	0.7
	5) คิดว่าเป็นเรื่องไม่เสียหาย	97	34.0	6	2.1
	6) อื่นๆ (อยากทำ, มีความต้องการ ทางเพศ, มีเพศสัมพันธ์)	15	5.3	0	0.0
	ไม่เคย	78	27.4	273	95.8
23.	นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย / ยาเพื่อคุมกำเนิด				
	เคย	96	33.7	23	8.1
	เหตุผล				
	1) ไม่ให้เหตุผล	6	2.1	0	0.0
	2) ป้องกันการตั้งครรภ์	39	13.7	18	6.3
	3) ป้องกันโรคติดต่อทางเพศ สัมพันธ์	37	13.0	1	0.4
	4) อื่นๆ (ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์, ไม่ อยากมีลูก, ลองใส่ดู)	14	4.9	4	1.4
	ไม่เคย	189	66.3	262	91.9

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย  
สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์จำแนกตามเพศดังนี้  
นักศึกษาเพศชายส่วนใหญ่ไม่เคยให้คู่นอนทำแท้ง คิดเป็นร้อยละ 95.1 นักศึกษาไม่เคยมี  
เพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 94.0 นักศึกษาไม่เคยทำให้คู่นอนตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ

90.5 นักศึกษาไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ คิดเป็นร้อยละ 87.4 นักศึกษาไม่เคยเปลี่ยนคู่นอน คิดเป็นร้อยละ 81.8 นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 72.6 นักศึกษาไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย คิดเป็นร้อยละ 66.3

นักศึกษาเพศหญิงส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 98.6 นักศึกษาไม่เคยเปลี่ยนคู่นอน คิดเป็นร้อยละ 98.2 นักศึกษาไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ คิดเป็นร้อยละ 98.2 นักศึกษาไม่เคยทำแท้ง คิดเป็นร้อยละ 97.2 นักศึกษาไม่เคยตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 96.8 นักศึกษาไม่เคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 95.8 นักศึกษาไม่เคยใช้ยาเม็ดเพื่อคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 91.9



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 13 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ

ลำดับที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 285		N = 285	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
24.	นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดง				
	เคย	99	34.7	28	9.8
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	5	1.8	2	0.7
	2) รีบร้อนให้ทันเวลา	38	13.3	13	4.6
	3) เบรกไม่ทัน	39	13.7	7	2.5
	4) แข่งขับรถ	11	3.9	3	1.0
	5) อื่นๆ (สนุก, แข่งรถ, เจตนา)	6	2.0	3	1.0
	ไม่เคย (ขับรถไม่เป็น, ไม่มีรถ, ไม่ได้ออกถนนใหญ่)	186	65.3	257	90.2
25.	นักศึกษาเคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร				
	เคย	155	54.4	60	21.1
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	12	4.2	2	0.7
	2) รีบร้อนให้ทันเวลา	53	18.6	13	4.6
	3) คิดว่าไม่อันตราย	14	4.9	4	1.4
	4) เพื่อย่นระยะทาง	66	23.2	37	13.0
	5) อื่นๆ (สนุก, ขับระยะใกล้, แข่งรถ)	10	3.5	4	1.4
	ไม่เคย (ขับรถไม่เป็น, ไม่มีรถ, อันตราย)	130	45.6	225	78.9

ตารางที่ 13 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ  
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ

ลำดับที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 285		N = 285	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
26.	นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตราย มา หยอกล้อกัน				
	เคย	167	58.6	106	37.2
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	7	2.4	3	1.1
	2) สนุกสนาน	94	33.0	65	22.8
	3) ไม่คิดว่าเป็นอันตราย	39	13.7	32	11.2
	4) อื่นๆ (ป้องกันตัว, รู้เท่าไม่ถึงการณ์, เปลอ)	27	9.5	6	2.1
	ไม่เคย (อันตราย, ไม่ชอบเล่น, กลัว)	118	41.4	179	62.8
27.	นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด				
	เคย	136	47.7	103	36.1
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	6	2.1	3	1.0
	2) เห็นว่ายังใช้ได้	69	24.2	45	15.8
	3) คิดว่าไม่มีอันตราย	12	4.2	13	4.5
	4) ไม่มีเวลาซ่อมแซม	38	13.3	35	12.3
	5) อื่นๆ (ไม่ทราบว่าจะ ชำรุด, ซ่อมได้ เอง, อยากรอง)	11	3.9	7	2.5
	ไม่เคย (อันตราย, กลัวไฟดูด, ตรวจสอบ เสมอ)	149	52.3	182	63.9

ตารางที่ 13 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ  
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ

ลำดับที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 285		N = 285	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
28.	นักศึกษาเคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้ อุปกรณ์ไฟฟ้า				
	เคย	249	87.4	262	91.9
	เหตุผล				
	1) ไม่ให้เหตุผล	10	3.5	2	0.7
	2) ประหยัดไฟฟ้า	61	21.4	66	23.2
	3) ป้องกันไฟฟ้าช็อต/ไฟไหม้	81	28.4	90	31.5
	4) เป็นความเคยชิน	87	30.6	96	33.7
	5) อื่นๆ (อันตราย, กลัวเปลือง ไฟ)	10	3.5	8	2.8
	ไม่เคย (ไม่เคยถอดบางครั้ง, มีคนอื่นถอด ให้, ขี้เกียจถอด)	36	12.6	23	8.1
31.	ในปีนี้นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทตบตี ชกต่อย				
	เคย (เพื่อน, สถาบันอื่น, ศัตรู)	94	33.0	42	14.7
	ไม่เคย	191	67.0	243	85.3

ตารางที่ 13 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ  
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ

ลำดับที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 285		N = 285	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
29.	นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสาร รถจักรยานยนต์				
	เคย	200	70.2	166	58.3
	เหตุผล				
	1) ไม่ให้เหตุผล	6	2.1	6	2.1
	2) ความเคยชิน	21	7.4	9	3.2
	3) กลัวถูกตำรวจจับ	69	24.2	45	15.8
	4) ป้องกันอันตราย	97	34.0	102	35.8
	5) อื่นๆ (เฉพาะระยะไกลๆ, บางครั้ง)	7	2.5	4	1.4
	ไม่เคย	85	29.8	119	41.7
	เหตุผล				
	1) ไม่ให้เหตุผล	10	3.5	15	5.2
	2) ราคาแพง	42	14.7	32	11.2
	3) ไม่คิดว่าอันตราย	5	1.8	18	6.3
	4) ไม่มีเงินซื้อ	5	1.8	1	0.4
	5) อื่นๆ (ไม่เคยขับ, ขับไม่เป็น, ไม่มีรถ)	23	8.0	53	18.6

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ

ลำดับที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 285		N = 285	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
30.	นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์				
	เคย	231	81.0	237	83.2
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	6	2.0	6	2.1
	2) ความเคยชิน	37	13.0	29	10.2
	3) กลัวถูกตำรวจจับ	56	19.6	69	24.2
	4) ป้องกันอันตราย	123	43.2	129	45.3
	5) อื่นๆ (ทำตามกฎหมาย, เป็นนิสัย)	9	3.2	4	1.4
	ไม่เคย	54	19.0	48	16.8
	เหตุผล 1) ไม่ให้เหตุผล	10	3.5	4	1.4
	2) ราคาแพง	20	7.0	16	5.6
	3) ไม่คิดว่าอันตราย	11	3.9	12	4.2
	4) ไม่มีเงินซื้อ	0	0.0	0	0.0
	5) อื่นๆ (ไม่เคยนั่งรถ, ไม่มีรถ, พ่อขับซ้ำๆ)	13	4.6	16	5.6

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยจำแนกตามเพศดังนี้ นักศึกษาเพศชายส่วนใหญ่เคยถอดปลั๊กไฟฟ้าหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 87.4 นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ คิดเป็นร้อยละ 81.0 นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 70.2 ในปีนี้นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทตบตี ชกต่อย คิดเป็นร้อยละ 67.0 นักศึกษาไม่เคยขับรถฝ่าไฟแดง คิดเป็นร้อยละ 65.3 นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกัน คิดเป็นร้อยละ 58.6 นักศึกษาเคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร คิดเป็นร้อยละ 54.4 นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด คิดเป็นร้อยละ 52.3

นักศึกษาเพศหญิงส่วนใหญ่ถอดปลั๊กไฟฟ้าหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 91.9 นักศึกษาไม่เคยขับรถฝ่าไฟแดง คิดเป็นร้อยละ 90.2 ในปีนี้นักศึกษาไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ตบตี ชกต่อย คิดเป็นร้อยละ 85.3 นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ คิดเป็นร้อยละ 83.2 นักศึกษาไม่เคยขับซึ่พาหนะสวนเส้นทางจราจร คิดเป็นร้อยละ 78.9 นักศึกษาไม่เคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด คิดเป็นร้อยละ 63.9 นักศึกษาไม่เคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกัน คิดเป็นร้อยละ 62.8 นักศึกษาเคยสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 58.3

ตารางที่ 14 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติดของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามตัวแปรเพศ

ลำดับ ที่	รายการ	นักศึกษาชาย		นักศึกษาหญิง	
		N = 285		N = 285	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
32.	นักศึกษาเคยใช้สิ่งเสพติด เคย (สุรา, บุหรี่, ยาบ้า)	45	15.8	20	7.0
	ไม่เคย	240	84.2	265	93.0
33.	นักศึกษาติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือ พิษภัยของสิ่งเสพติด				
	ใช่	243	85.3	251	88.1
	ไม่ใช่	42	14.7	34	11.9
34.	นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาในสถาน บำบัดรักษาส่งเสพติด				
	เคย (บุหรี่, ยาบ้า)	10	3.5	1	0.4
	ไม่เคย	275	96.5	284	99.6
36.	นักศึกษามีเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				
	ใช่ (สังสรรค์, อยากรอง, สนุก)	207	72.6	122	42.8
	ไม่ใช่ (ไม่ชอบ, ไม่ดี, ไม่อร่อย)	78	27.4	163	57.2
37.	นักศึกษาสูบบุหรี่				
	ใช่ (เครียด, ติดบุหรี่, อยากรู้อยากลอง)	72	25.3	12	4.2
	ไม่ใช่ (ไม่สูบ, ไม่ชอบ, อันตรายต่อ สุขภาพ)	213	74.7	273	95.8

จากตารางที่ 14 แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติดจำแนกตามเพศดังนี้ นักศึกษาเพศชายส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาส่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 96.5 นักศึกษาติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 85.3 นักศึกษาไม่เคยใช้สิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 84.2 นักศึกษาไม่เคยสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 74.7 นักศึกษาคัดมั่วเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 72.6

นักศึกษาเพศหญิงส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาเสพติด คิดเป็นร้อยละ 99.6 นักศึกษาไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 95.8 นักศึกษาไม่เคยใช้สิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 93.0 นักศึกษาติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติด คิดเป็นร้อยละ 88.1 นักศึกษาไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 57.2



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด

ลำดับ ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
		N = 200		N = 270		N = 100	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.	นักศึกษาล้างมือก่อน รับประทานอาหารทุกครั้ง						
	ใช่	110	55.0	154	57.0	57	57.0
	เหตุผล						
	1) ได้รับการอบรม สั่งสอนจนติดนิสัย	27	13.5	51	18.9	13	12.0
	2) เพื่อความปลอดภัย	62	31.0	81	30.0	33	33.0
	3) อื่นๆ(ล้างเป็นบางครั้ง, ล้างเมื่อมีโอกาส, ล้างเมื่ออยู่บ้าน)	18	9.0	20	7.4	9	9.0
	4) ไม่ให้เหตุผล	3	1.5	2	0.7	2	2.0
	ไม่ใช่	90	45.0	116	43.0	43	43.0
2.	นักศึกษาล้างมือหลังจากห้อง น้ำทุกครั้ง						
	ใช่	191	95.5	259	95.9	94	94.0
	เหตุผล						
	1) ได้รับการอบรม สั่งสอนจนติดนิสัย	68	34.0	106	39.3	31	31.0
	2) เพื่อความปลอดภัย	87	43.5	113	41.9	46	46.0
	3) อื่นๆ(ความเคยชิน, ความสะอาด, ติดเป็นนิสัย)	16	8.0	22	8.1	12	12.0
	4) ไม่ให้เหตุผล	20	10.0	18	6.7	6	6.0
	ไม่ใช่	9	4.5	11	4.1	5	5.0



ตารางที่ 15 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด

ลำดับ ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
		N = 200		N = 270		N = 100	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
3.	นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อ รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น						
	ใช่	110	55.0	132	48.9	55	55.0
	เหตุผล						
	1) ได้รับการอบรมสั่ง สอนจนติดเป็นนิสัย	43	21.5	61	22.6	21	21.0
	2) เพื่อความปลอดภัย จากโรคติดต่อ	46	23.0	63	23.3	26	26.0
	3) อื่นๆ (ใช้เป็นบางครั้ง, เป็นมารยาท, ความเคยชิน)	12	6.0	4	1.5	6	6.0
	4) ไม่ให้เหตุผล	9	4.5	4	1.5	2	2.0
	ไม่ใช่	90	45.0	138	51.1	45	45.0
4.	นักศึกษาใช้แก้วน้ำหรือหลอดดูด น้ำร่วมกับผู้อื่น						
	ไม่ใช่	69	34.5	96	35.6	41	41.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	8	4.0	7	2.6	3	3.0
	2) ได้รับการอบรมสั่งสอน จนติดนิสัย	9	4.5	7	2.6	5	5.0
	3) เพื่อความปลอดภัยจาก โรคติดต่อ	49	24.5	76	28.2	28	28.0
	4) อื่นๆ (ใช้เป็นบางครั้ง, ไม่ชอบ, มีเป็น ของตนเอง)	3	1.5	6	2.2	5	5.0
	ใช่	131	65.5	174	64.4	59	59.0

ตารางที่ 15 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด

ลำดับ ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
		N = 200		N = 270		N = 100	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
5.	นักศึกษาแปร่งฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้า และก่อนนอน						
	ใช่	188	94.0	252	93.3	88	88.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	7	3.5	8	3.0	2	2.0
	2) ได้รับการอบรมสั่งสอน จนคิดเป็นนิสัย	55	27.5	82	30.4	22	22.0
	3) เพื่อป้องกันฟันผุ	78	39.0	101	37.4	39	39.0
	4) เพื่อป้องกันกลิ่นปาก	34	17.0	45	16.7	20	20.0
	5) อื่นๆ(ความสะอาด, เพื่อ ป้องกัน เชื้อโรค)	14	7.0	16	5.9	5	5.0
	ไม่ใช่	12	6.0	18	6.7	12	12.0
6.	ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาได้รับการ ตรวจสอบสุขภาพในช่องปาก						
	ตรวจ	107	53.5	110	40.7	46	46.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	6	3.0	7	2.6	1	1.0
	2) เพื่อสุขภาพปากและฟัน	57	28.5	49	18.1	23	23.0
	3) เห็นความสำคัญในการ ดูแลสุขภาพในช่องปาก	21	10.5	26	9.6	14	14.0
	4) ครู-อาจารย์แนะนำ	12	6.0	4	1.5	2	2.0
	5) บิดา-มารดาแนะนำ	11	5.5	24	8.9	6	6.0
	ไม่ตรวจ	93	46.5	160	59.3	54	54.0

ตารางที่ 15 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด

ลำดับ ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
		N = 200		N = 270		N = 100	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
7.	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษา รับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ						
	รับประทาน	117	58.5	151	55.9	57	57.0
	ไม่รับประทาน	83	41.5	119	44.1	43	43.0
8.	นักศึกษาออกกำลังกายหรือเล่น กีฬาหลังรับประทานอาหารเช้า ใหม่ๆ						
	ปฏิบัติ	44	22.0	57	21.1	30	30.0
	ไม่ปฏิบัติ	156	78.0	213	78.9	70	70.0
9.	นักศึกษาหลีกเลี่ยงการ รับประทานอาหารที่มีส่วน ประกอบของไขมันสูง						
	ใช่ (ของมันมากๆ, ของทอด, อาหารติดมัน)	74	37.0	100	37.0	39	39.0
	ไม่ใช่	126	63.0	170	63.0	61	61.0

ตารางที่ 15 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด

ลำดับ ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
		N = 200		N = 270		N = 100	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
10.	ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษา เคยมีปัญหา หรือเรื่องก่อกวนใจ						
	เคย	148	74.0	229	84.8	83	83.0
	ไม่ให้เกิดผลปรึกษาใคร	5	2.5	4	1.5	3	3.0
	1) พี่-น้อง	13	6.5	35	13.0	8	8.0
	2) พ่อ	1	0.5	3	1.1	3	3.0
	3) แม่	12	6.0	14	5.2	11	11.0
	4) พ่อ-แม่	11	5.5	26	9.6	6	6.0
	5) ญาติ (อา, ลุง)	7	3.5	6	2.2	5	5.0
	6) เพื่อน	70	35.0	117	43.3	36	36.0
	7) อื่นๆ (แฟน, ไม่ ปรึกษาใคร)	29	14.5	24	8.9	11	11.0
	ไม่เคย	52	26.0	41	15.2	17	17.0
11.	ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหา นักศึกษาใช้ยานอนหลับ/ยาคลาย เครียด						
	ใช่	15	7.5	14	5.2	11	11.0
	1) ไม่ให้เกิดผล	1	0.5	4	1.5	0	0.0
	2) รับประทานแล้วจะหลับ สบาย	6	3.0	7	2.6	6	6.0
	3) เมื่อไม่รับประทานจะ นอนไม่หลับ	1	0.5	1	0.4	2	2.0
	4) รับประทานแล้วจะหาย เครียด	4	2.0	1	0.4	3	3.0
	5) อื่นๆ (การรับประทาน ตามแพทย์สั่ง)	3	1.5	1	0.4	0	0.0
	ไม่ใช่	185	92.5	256	94.8	89	89.0

ตารางที่ 15 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด

ลำดับ ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
		N = 200		N = 270		N = 100	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
12.	นักศึกษาริหารร่างกายตอนเช้า หรือเมื่อมีเวลาว่าง						
	ใช่	89	44.5	143	53.0	46	46.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	0	0.0	1	0.4	0	0.0
	2) เพื่อลดความอ้วน	24	12.0	37	13.7	13	13.0
	4) เสริมสร้างควม แข็งแรง	57	28.5	98	36.3	28	28.0
	4) ผู้ปกครองบังคับ	0	0.0	1	0.4	1	1.0
	5) อื่นๆ(สดชื่น, แล้วแต่ บางครั้ง, อยากร ออกกำลังกาย)	8	4.0	6	2.2	4	4.0
	ไม่ใช่	111	55.5	127	47.0	54	54.0
13.	นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่						
	ใช่	109	54.5	142	52.6	58	58.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	10	5.0	6	2.2	4	4.0
	2) เพื่อลดความอ้วน	4	2.0	10	3.7	0	0.0
	3) เสริมสร้างควม แข็งแรง	88	44.0	115	42.6	48	48.0
	4) ผู้ปกครองบังคับ	3	1.2	7	2.6	3	3.0
	5) อื่นๆ (เพื่อสุขภาพของ ตนเอง, รับประทานบาง วัน, ชอบ)	4	2.0	4	1.5	3	3.0
	ไม่ใช่	91	45.5	128	47.4	42	42.0

ตารางที่ 15 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด

ลำดับ ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
		N = 200		N = 270		N = 100	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
14.	นักศึกษาดื่มนมหรือรับประทาน ผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม						
	ใช่	154	77.0	216	80.0	75	75.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	1	0.5	6	2.2	0	0.0
	2) เพื่อสุขภาพแข็งแรง	75	37.5	108	40.0	37	37.0
	3) เพื่อให้ร่างกายเจริญ เติบโต	48	24.0	70	25.9	26	26.0
	4) ผู้ปกครองจัดให้	12	6.0	11	4.1	3	3.0
	5) อื่นๆ(ต้องการดื่ม, ชอบดื่ม, อร่อย)	18	9.0	21	7.8	9	9.0
	ไม่ใช่	46	23.0	54	20.0	25	25.0
15.	นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มจำพวก น้ำอัดลม						
	ใช่	166	83.0	232	85.9	89	89.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	6	3.0	5	1.9	2	2.0
	2) ดิใจในรสชาติ	94	47.0	121	44.8	43	43.0
	3) หลีกเลียงไม่ได้	30	15.0	27	10.0	15	15.0
	4) ตามสมัยนิยม	11	5.5	40	14.8	17	17.0
	5) อื่นๆ (สดชื่น, ต้องการดื่ม, ความชอบ)	25	12.5	39	14.4	12	12.0
	ไม่ใช่ (ไม่ชอบ, มีกรดมาก, ดื่มแล้วปวดท้อง)	34	17.0	38	14.1	11	11.0

ตารางที่ 15 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด

ลำดับ ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
		N = 200		N = 270		N = 100	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
16.	นักศึกษารับประทานผักหรือ ผลไม้						
	ใช่	191	95.5	248	91.9	99	99.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	4	2.0	2	0.7	1	1.0
	2) มีวิตามินช่วยให้ ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกัน ต้านโรค	101	50.5	144	53.3	52	52.0
	3) อร่อย	66	33.0	80	29.6	32	32.0
	4) เป็นที่นิยม	8	4.0	7	2.6	2	2.0
	5) อื่นๆ(ชอบ, อร่อยและ มีวิตามิน, ทาง บ้านจัดให้ รับประทาน)	12	6.0	15	5.6	12	12.0
	ไม่ใช่	9	4.5	22	8.1	1	1.0
35.	นักศึกษาดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง						
	ใช่	61	30.5	68	25.2	22	22.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	3	1.5	1	0.4	0	0.0
	2) รสชาติอร่อย	18	9.0	23	8.5	5	5.0
	3) ทำให้ไม่ง่วงนอน	16	8.0	15	5.6	5	5.0
	4) อ่อนเพลีย	20	10.0	26	9.6	9	9.0
	5) อื่นๆ (อยากดื่ม, อร่อย)	4	2.0	3	1.1	3	3.0
	ไม่ใช่	139	69.5	202	74.8	78	78.0

ตารางที่ 15 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด

ลำดับ ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
		N = 200		N = 270		N = 100	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
39.	นักศึกษาดื่มชา – กาแฟ						
	ดื่ม	112	56.0	153	56.7	57	57.0
	ดื่มอย่างน้อยวันละครั้ง	19	9.5	30	11.1	17	17.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	5	2.5	7	2.6	1	1.0
	2) คิดใจในรสนชาติ	4	2.0	7	2.6	5	5.0
	3) ทำให้ไม่ง่วงนอน	7	3.5	6	2.2	8	8.0
	4) คิดเป็นนิสัย	3	1.5	8	3.0	3	3.0
	5) อื่นๆ (อยากดื่ม, อร่อย)	0	0.0	2	0.7	0	0.0
	2 – 3 วันต่อครั้ง	20	10.0	27	10.0	8	8.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	3	1.5	2	0.7	1	1.0
	2) คิดใจในรสนชาติ	5	2.5	14	5.2	1	1.0
	3) ทำให้ไม่ง่วงนอน	8	4.0	3	1.1	6	6.0
	4) คิดเป็นนิสัย	2	1.0	7	2.6	0	0.0
	5) อื่นๆ (อยากดื่ม, อร่อย)	2	1.0	1	0.4	0	0.0
	ประมาณสัปดาห์ละครั้ง	73	36.5	96	35.6	32	32.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	14	7.0	18	6.7	3	3.0
	2) คิดใจในรสนชาติ	10	5.0	20	7.4	9	9.0
	3) ทำให้ไม่ง่วงนอน	37	18.5	39	14.4	15	15.0
	4) คิดเป็นนิสัย	2	1.0	5	1.9	0	0.0
	5) อื่นๆ (อยากดื่ม, อร่อย, ต้องการอนดึก)	10	5.0	14	5.2	5	5.0
	ไม่ดื่มเลย (ไม่ชอบ, ไม่มี, ไม่ อยากดื่ม)	88	44.0	117	43.3	43	43.0



ตารางที่ 15 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตร  
วิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด

ลำดับ ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
		N = 200		N = 270		N = 100	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
38.	นักศึกษามีปัญหาขัดแย้งกับคน ภายในครอบครัว						
	เคย	178	89.0	259	95.9	89	89.0
	เป็นประจำ	14	7.0	22	8.1	5	5.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	0	0.0	2	0.7	0	0.0
	2) ความคิดเห็นไม่ ตรงกัน	6	3.0	9	3.3	1	1.0
	3) ต้องการเอาชนะ	4	2.0	6	2.2	4	4.0
	4) ต้องการแสดงเหตุผล	3	1.5	4	1.5	0	0.0
	5) อื่นๆ (ไม่เข้าใจกัน)	1	0.5	1	0.4	0	0.0
	บ่อยครั้ง	15	7.5	18	6.7	7	7.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	3	1.5	1	0.4	0	0.0
	2) ความคิดเห็น ไม่ตรงกัน	1	0.5	5	1.9	5	5.0
	3) ต้องการเอาชนะ	1	0.5	3	1.1	1	1.0
	4) ต้องการแสดงเหตุผล	7	3.5	8	3.0	0	0.0
	5) อื่นๆ (ไม่เข้าใจกัน)	3	1.5	1	0.4	1	1.0

ตารางที่ 15 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด

ลำดับ ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
		N = 200		N = 270		N = 100	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
(ต่อ)							
38.	เป็นบางครั้ง	149	74.5	219	81.1	77	77.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	17	8.5	13	4.8	6	6.0
	2) ความคิดเห็นไม่ตรงกัน	64	32.0	113	41.9	29	29.0
	3) ต้องการเอาชนะ	10	5.0	16	5.9	6	6.0
	4) ต้องการแสดงเหตุผล	52	26.0	69	25.6	30	30.0
	5) อื่นๆ (ไม่เข้าใจกัน)	6	3.0	8	3.0	6	6.0
	ไม่เคยขัดแย้งเลย (รักกันดี, รับฟังความคิดเห็น, ไม่ชอบความขัดแย้ง)	22	11.0	11	4.1	11	11.0
21.	นักศึกษามีการสักริ้วหนัง						
	มี (ซัอมือ, แขน, หลัง)	24	12.0	22	8.1	8	8.0
	ปัญหาที่พบหลังการสัก						
	ไม่บอกปัญหา	23	11.5	19	7.0	7	7.0
	ไม่มีปัญหา	1	0.5	2	0.7	0	0.0
	เป็นแผล	0	0.0	1	0.4	1	1.0
	ไม่มี	176	88.0	248	91.9	92	92.0

จากตารางที่ 15 แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปจำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัดดังนี้ นักศึกษากองวิทยาลัยเทคนิคส่วนใหญ่ล้างมือหลังออกจากห้องน้ำทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 95.5 นักศึกษารับประทานผัก หรือผลไม้ คิดเป็นร้อยละ 95.5 นักศึกษาแปร่งฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน คิดเป็นร้อยละ 94.0 นักศึกษาไม่ใช้ยานอนหลับ หรือยาคลายเครียด คิดเป็น

ร้อยละ 92.5 นักศึกษาเคยมีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 89.0 นักศึกษาไม่เคยมีการสักฟิวหนัง คิดเป็นร้อยละ 88.0 นักศึกษาคัดเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม คิดเป็นร้อยละ 83.0 นักศึกษาไม่ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารใหม่ๆ คิดเป็นร้อยละ 78.0 นักศึกษาคัดนมหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม คิดเป็นร้อยละ 77.0 ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาเคยมีปัญหาหรือเรื่องก่อกวนใจ คิดเป็นร้อยละ 74.0 นักศึกษาไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง คิดเป็นร้อยละ 69.5 นักศึกษาใช้แก้วหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 65.5 นักศึกษาไม่หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง คิดเป็นร้อยละ 63.0 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 58.5 นักศึกษาไม่บริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่าง คิดเป็นร้อยละ 55.5 นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 55.0 นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 55.0 นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 54.5 ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 53.5

นักศึกษากองวิทยาลัยอาชีวศึกษาส่วนใหญ่ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 95.9 นักศึกษามีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 95.9 นักศึกษาไม่ใช้ยานอนหลับหรือยาคลายเครียด คิดเป็นร้อยละ 94.8 นักศึกษาแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน คิดเป็นร้อยละ 93.3 นักศึกษารับประทานผักหรือผลไม้ คิดเป็นร้อยละ 91.9 นักศึกษาไม่มีการสักฟิวหนัง คิดเป็นร้อยละ 91.9 นักศึกษาคัดเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม คิดเป็นร้อยละ 85.9 ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาเคยมีปัญหาหรือเรื่องก่อกวนใจ คิดเป็นร้อยละ 84.8 นักศึกษาคัดนมหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม คิดเป็นร้อยละ 80.0 นักศึกษาออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารใหม่ๆ คิดเป็นร้อยละ 78.9 นักศึกษาไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง คิดเป็นร้อยละ 74.8 นักศึกษาใช้แก้วหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 64.4 นักศึกษาไม่หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง คิดเป็นร้อยละ 63.0 ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาไม่ได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 59.3 นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 57.0 นักศึกษาคัดชา กาแฟ คิดเป็นร้อยละ 56.7 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 55.9 นักศึกษาบริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่าง คิดเป็นร้อยละ 53.0 นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 52.6 นักศึกษาไม่ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 51.1

นักศึกษากองวิทยาลัยการอาชีพส่วนใหญ่รับประทานผักหรือผลไม้ คิดเป็นร้อยละ 99.0 นักศึกษาล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 94.0 นักศึกษาไม่มีการสักฟิวหนัง

คิดเป็นร้อยละ 92.0 นักศึกษาไม่ใช้ยานอนหลับหรือยาคลายเครียด คิดเป็นร้อยละ 89.0 นักศึกษาคัดค้านเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลม คิดเป็นร้อยละ 89.0 นักศึกษาเคยมีปัญหาคัดแย้งกับคนภายในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 89.0 นักศึกษาแปร่งฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอน คิดเป็นร้อยละ 88.0 ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาเคยมีปัญหาหรือเรื่องก่อกวนใจ คิดเป็นร้อยละ 83.0 นักศึกษาไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง คิดเป็นร้อยละ 78.0 นักศึกษาคัดค้านหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนม คิดเป็นร้อยละ 75.0 นักศึกษาไม่ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ๆ คิดเป็นร้อยละ 70.0 นักศึกษาไม่หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง คิดเป็นร้อยละ 61.0 นักศึกษาใช้แก้วหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 59.0 นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 58.0 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ คิดเป็นร้อยละ 57.0 นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 57.0 นักศึกษาคัดค้านชา กาแฟ คิดเป็นร้อยละ 57.0 นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 55.0 ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาไม่ได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 54.0 นักศึกษาไม่บริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่าง คิดเป็นร้อยละ 54.0

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด

ลำดับ ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
		N = 200		N = 270		N = 100	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
17.	นักศึกษาเคยตั้งครรภ์หรือทำให้ คู่ของตนตั้งครรภ์						
	เคย	16	8.0	15	5.6	5	5.0
	ไม่เคย	184	92.0	255	94.4	95	95.0
18.	นักศึกษาเคยทำแท้งหรือให้คู่ ของตนทำแท้ง						
	เคย	15	7.5	4	1.5	3	3.0
	ไม่เคย	185	92.5	266	98.5	97	97.0
19.	นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับ เพศเดียวกัน						
	เคย	9	4.5	10	3.7	2	2.0
	ไม่เคย	191	95.5	260	96.3	98	98.0
20.	นักศึกษาเคยเปลี่ยนคู่นอน						
	เคย	26	13.0	22	8.1	9	9.0
	ไม่เคย	174	87.0	248	91.9	91	91.0
40.	นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขาย บริการทางเพศ						
	เคย	19	9.5	16	5.9	6	6.0
	5 ครั้งต่อสัปดาห์	8	4.0	8	3.0	3	3.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	1	0.5	0	0.0	1	1.0
	2) คลายความเครียด	4	2.0	4	1.5	0	0.0
	3) หาประสบการณ์	0	0.0	1	0.4	1	1.0
	4) เพื่อนชักชวน	1	0.5	0	0.0	0	0.0
	5) มีความต้องการ	2	1.0	3	1.1	1	1.0
	ทางเพศ						

ตารางที่16(ต่อ)จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด

ลำดับ ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
		N = 200		N = 270		N = 100	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
(ต่อ)							
40.	2 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์	3	1.5	0	0.0	0	0.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	3	1.5	0	0.0	0	0.0
	2) คลายความเครียด	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	3) หาประสบการณ์	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	4) เพื่อนชักชวน	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	5) มีความต้องการทาง	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	เพศ						
	1 - 2 ครั้งต่อสัปดาห์	8	4.0	3	1.1	3	3.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	2	1.0	0	0.0	0	0.0
	2) คลายความเครียด	1	0.5	0	0.0	0	0.0
	3) หาประสบการณ์	2	1.0	2	0.7	2	2.0
	4) เพื่อนชักชวน	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	5) มีความต้องการ	3	1.5	1	0.4	1	1.0
	ทางเพศ						
	ไม่เคยเลย	181	90.5	254	94.1	94	94.0

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่16(ต่อ)จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับ  
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่  
วิทยาลัยสังกัด

ลำดับ ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
		N = 200		N = 270		N = 100	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
22.	นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วย ตนเอง						
	เคย	80	40.0	98	36.6	41	41.0
	เหตุผล :						
	1) ไม่ให้เหตุผล	5	2.5	2	0.7	2	2.0
	2) เพื่อนแนะนำ	1	0.5	2	0.7	1	1.0
	3) เพื่อหาประสบการณ์	6	3.0	10	3.7	5	5.0
	4) คลายเครียด	27	13.5	27	10.0	13	13.0
	5) คิดว่าเป็นเรื่องไม่เสียหาย	34	17.0	53	19.6	16	16.0
	6) อื่นๆ (อยากทำ, มีความ ต้องการทางเพศ, มีเพศสัมพันธ์)	7	3.5	4	1.5	4	4.0
	ไม่เคย	120	60.0	172	63.7	59	59.0
23.	นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย / ยาเพื่อคุมกำเนิด						
	เคย	50	25.0	42	15.6	27	27.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	2	1.0	3	1.1	1	1.0
	2) ป้องกันการตั้งครรภ์	26	13.0	20	7.4	11	11.0
	3) ป้องกันโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	18	9.0	14	5.2	6	6.0
	4) อื่นๆ (ไม่เคยมีเพศ สัมพันธ์, ไม่อยาก มีลูก, ลองใส่ดู)	4	2.0	5	1.9	9	9.0
	ไม่เคย	150	75.0	228	84.4	73	73.0

จากตารางที่ 16 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัย  
สังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์จำแนกตาม  
กองที่วิทยาลัยสังกัดดังนี้ นักศึกษาของวิทยาลัยเทคนิคส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน  
คิดเป็นร้อยละ 95.5 นักศึกษาไม่เคยทำแท้งหรือให้ผู้อื่นทำแท้ง คิดเป็นร้อยละ 92.5 นักศึกษาไม่  
เคยตั้งครรภ์หรือทำให้ผู้อื่นตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 92.0 นักศึกษาไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขาย  
บริการทางเพศ คิดเป็นร้อยละ 90.5 นักศึกษาไม่เคยเปลี่ยนคู่นอน คิดเป็นร้อยละ 87.0 นักศึกษาเคย  
ใช้ถุงยางอนามัย คิดเป็นร้อยละ 75.0 นักศึกษาไม่เคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 60.0

นักศึกษากองวิทยาลัยอาชีวศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยทำแท้ง หรือให้ผู้อื่นทำแท้ง คิดเป็น  
ร้อยละ 98.5 นักศึกษาไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 96.3 นักศึกษาไม่เคย  
ตั้งครรภ์หรือทำให้ผู้อื่นตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 94.4 นักศึกษาไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการ  
ทางเพศ คิดเป็นร้อยละ 94.1 นักศึกษาไม่เคยเปลี่ยนคู่นอน คิดเป็นร้อยละ 91.9

นักศึกษากองวิทยาลัยการอาชีพส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน คิดเป็น  
ร้อยละ 98.0 นักศึกษาไม่เคยทำแท้ง หรือให้ผู้อื่นทำแท้ง คิดเป็นร้อยละ 97.0 นักศึกษาไม่เคย  
ตั้งครรภ์ หรือทำให้ผู้อื่นตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 95.0 นักศึกษาไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขาย  
บริการทางเพศ คิดเป็นร้อยละ 94.0 นักศึกษาไม่เคยเปลี่ยนคู่นอน คิดเป็นร้อยละ 91.0

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 17 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด

ลำดับ ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
		N = 200		N = 270		N = 100	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
24.	นักศึกษาเคยขับรถฝ่าไฟแดง						
	เคย	67	33.5	36	13.3	24	24.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	7	3.5	0	0.0	0	0.0
	2) รีบร้อนให้ทันเวลา	30	15.0	9	3.3	12	12.0
	3) เบรกไม่ทัน	22	11.0	18	6.7	6	6.0
	4) แข่งขับรถ	4	2.0	6	2.2	4	4.0
	5) อื่นๆ (สนุก, แข่งรถ, เจตนา)	4	2.0	3	1.1	2	2.0
	ไม่เคย (ขับรถไม่เป็น, ไม่มีรถ, ไม่ได้ออก ถนนใหญ่)	133	66.5	234	86.7	76	76.0
25.	นักศึกษาเคยขับขี่พาหนะสวน เส้นทางจราจร						
	เคย	98	49.0	79	29.3	38	38.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	6	3.0	5	1.9	3	3.0
	2) รีบร้อนให้ทันเวลา	34	17.0	27	10.0	5	5.0
	3) คิดว่าไม่อันตราย	6	3.0	10	3.7	2	2.0
	4) เพื่อย่นระยะทาง	48	24.0	31	11.5	24	24.0
	5) อื่นๆ (สนุก, ขับระยะ ใกล้, แข่งรถ)	4	2.0	6	2.2	4	4.0
	ไม่เคย (ขับรถไม่เป็น, ไม่มี รถ, อันตราย)	102	51.0	191	70.7	62	62.0

ตารางที่ 17 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ  
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่  
วิทยาลัยสังกัด

ลำดับ ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
		N = 200		N = 270		N = 100	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
26.	นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคม หรืออันตราย มาหยอกล้อกัน						
	เคย	100	50.0	124	45.9	49	49.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	6	3.0	4	1.5	0	0.0
	2) สนุกสนาน	65	32.5	61	22.6	33	33.0
	3) ไม่คิดว่าเป็นอันตราย	20	10.0	39	14.4	12	12.0
	4) อื่นๆ(ป้องกันตัว,รู้เท่า ไม่ถึงการณ์, เปลอ)	9	4.5	20	7.4	4	4.0
	ไม่เคย (อันตราย, ไม่ชอบเล่น, กลัว)	100	50.0	146	54.1	51	51.0
27.	นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ ชำรุด						
	เคย	94	47.0	104	38.5	41	41.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	3	1.5	3	1.1	3	3.0
	2) เห็นว่ายังใช้ได้	43	21.5	52	19.3	19	19.0
	3) คิดว่าไม่มีอันตราย	9	4.5	8	3.0	8	8.0
	4) ไม่มีเวลาซ่อมแซม	32	16.0	35	13.0	6	6.0
	5) อื่นๆ(ไม่ทราบว่ ชำรุด, ซ่อมได้ เอง, อยากรอง)	7	3.5	6	2.2	5	5.0
	ไม่เคย (อันตราย, กลัวไฟดูด, ตรวจสอบเสมอ)	106	53.0	166	61.5	59	59.0

ตารางที่ 17 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับ  
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่  
วิทยาลัยสังกัด

ลำดับ ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
		N = 200		N = 270		N = 100	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
28.	นักศึกษาเคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออก หลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า						
	เคย	177	88.5	245	90.7	89	89.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	3	1.5	6	2.2	3	3.0
	2) ประหยัดไฟฟ้า	48	24.0	64	23.7	15	15.0
	3) ป้องกันไฟฟ้าช็อต/ ไฟไหม้	73	36.5	75	27.8	23	23.0
	4) เป็นความเคยชิน	50	25.0	95	35.2	38	38.0
	5) อื่นๆ(อันตราย, กลัวปลั๊กไฟ)	3	1.5	5	1.9	10	10.0
	ไม่เคย (ไม่เคยถอดบางครั้ง, มีคนอื่นถอดให้, ขี้เกียจถอด)	23	9.3	25	9.3	11	11.0
29.	นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อ ขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์						
	เคย	143	71.5	158	58.5	65	65.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	5	2.5	3	1.1	4	4.0
	2) ความเคยชิน	14	7.0	9	3.3	7	7.0
	3) กลัวถูกตำรวจจับ	51	25.5	44	16.3	19	19.0
	4) ป้องกันอันตราย	68	34.0	100	37.0	31	31.0
	5) อื่นๆ (เฉพาะระยะ ไกลๆ, ทั้ง 3 ข้อ, บางครั้ง)	5	2.5	2	0.7	4	4.0

ตารางที่ 17 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด

ลำดับ ที่	รายการ	กองเทคนิค N = 200		กองอาชีวศึกษา N = 270		กองการอาชีพ N = 100	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
(ต่อ)							
29.	ไม่เคย เหตุผล	57	28.5	112	41.5	35	35.0
	1) ไม่ให้เหตุผล	9	4.5	15	5.6	1	1.0
	2) ราคาแพง	18	9.0	43	15.9	13	13.0
	3) ไม่คิดว่าอันตราย	4	2.0	13	4.8	6	6.0
	4) ไม่มีเงินซื้อ	4	2.0	1	0.4	1	1.0
	5) อื่นๆ (ไม่เคยจับ, จับไม่เป็น, ไม่มีรถ)	22	11.0	40	14.8	14	14.0
31.	ในปีนี้นักศึกษาเคยมีเรื่อง ทะเลาะวิวาทต่บตี ชกต่อย						
	เคย (เพื่อน, สถาบันอื่น, ศัตรู)	57	28.5	55	20.4	24	24.0
	ไม่เคย	143	71.5	215	79.6	76	76.0
30.	นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัย เมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์						
	เคย	168	84.0	220	81.5	80	80.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	7	3.5	3	1.1	2	2.0
	2) ความเคยชิน	25	12.5	33	12.2	8	8.0
	3) กลัวถูกตำรวจจับ	43	21.5	66	24.4	13	13.0
	4) ป้องกันอันตราย	87	43.5	113	41.9	52	52.0
	5) อื่นๆ (ทำตาม กฎหมาย, ทั้ง 3 ข้อ, เป็นนิสัย)	6	3.0	5	1.9	2	2.0

ตารางที่ 17 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด

ลำดับ ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
		N = 200		N = 270		N = 100	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
(ต่อ)							
30.	ไม่เคย	32	16.0	50	18.5	20	20.0
	เหตุผล						
	1) ไม่ให้เหตุผล	4	2.0	7	2.6	3	3.0
	2) รำคาญ	12	6.0	16	5.9	8	8.0
	3) ไม่คิดว่าอันตราย	6	3.0	14	5.2	3	3.0
	4) ไม่มีเงินซื้อ	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	5) อื่นๆ (ไม่เคยนั่งรถ, ไม่มีรถ, พอขับช้าๆ)	10	5.0	13	4.8	6	6.0

จากตารางที่ 17 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยจำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัดดังนี้ นักศึกษากองวิทยาลัยเทคนิคส่วนใหญ่ถอดปลั๊กไฟฟ้าหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 88.5 นักศึกษาคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ คิดเป็นร้อยละ 84.0 นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 71.5 ในปีนี้ นักศึกษาไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทตบตี ชกต่อย คิดเป็นร้อยละ 71.5 นักศึกษาไม่เคยขับรถฝ่าไฟแดง คิดเป็นร้อยละ 66.5 นักศึกษาไม่เคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด คิดเป็นร้อยละ 53.0 นักศึกษาไม่เคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร คิดเป็นร้อยละ 51.0 นักศึกษาไม่เคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกัน ในจำนวนที่เท่ากันกับนักศึกษาที่เคยนำของมีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกัน คิดเป็นร้อยละ 50.0

นักศึกษากองวิทยาลัยอาชีวศึกษาส่วนใหญ่ถอดปลั๊กไฟฟ้าหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 90.7 นักศึกษาไม่เคยขับรถฝ่าไฟแดง คิดเป็นร้อยละ 86.7 นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ คิดเป็นร้อยละ 81.5 ในปีนี้นักศึกษาไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท

ตบตีชกต่อย คิดเป็นร้อยละ 79.6 นักศึกษาไม่เคยขบขี้พาทนะสวนเส้นทางจราจร คิดเป็นร้อยละ 70.7 นักศึกษาไม่เคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด คิดเป็นร้อยละ 61.5 นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขบขี้หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 58.5 นักศึกษาไม่เคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกัน คิดเป็นร้อยละ 54.1

นักศึกษากองวิทยาลัยการอาชีพส่วนใหญ่ถอดปลั๊กไฟฟ้าหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 89.0 นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ คิดเป็นร้อยละ 80.0 นักศึกษาไม่เคยขบรถฝ่าไฟแดง คิดเป็นร้อยละ 76.0 ในปีนี้นักศึกษาไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทตบตีชกต่อย คิดเป็นร้อยละ 76.0 นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขบขี้ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 65.0 นักศึกษาไม่เคยขบขี้พาทนะสวนเส้นทางจราจร คิดเป็นร้อยละ 62.0 นักศึกษาไม่เคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด คิดเป็นร้อยละ 59.0 นักศึกษาไม่เคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกัน คิดเป็นร้อยละ 51.0



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 18 จำนวน และร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติดของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด

ลำดับ ที่	รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
		N = 200		N = 270		N = 100	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
32.	นักศึกษาเคยใช้สารเสพติด						
	เคย (สุรา, บุหรี่, ยาบ้า)	36	18.0	18	6.7	11	11.0
	ไม่เคย	164	82.0	252	93.3	89	89.0
33.	นักศึกษาติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษ หรือพิษภัยของสารเสพติด						
	ใช่	176	88.0	226	83.7	92	92.0
	ไม่ใช่	24	12.0	44	16.3	8	8.0
34.	นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด						
	เคย (บุหรี่, ยาบ้า)	7	3.5	3	1.1	1	1.0
	ไม่เคย	193	96.5	267	98.9	99	99.0
36.	นักศึกษาคัดมเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์						
	ใช่ (สังสรรค์, อยากรลอง, สนุก)	125	62.5	149	55.2	55	55.0
	ไม่ใช่ (ไม่ชอบ, ไม่ดี, ไม่อร่อย)	75	37.5	121	44.8	45	45.0
37.	นักศึกษาสอบบุหรี่						
	ใช่ (เครียด, ดัด บุหรี่, อยากรสูบ)	38	19.0	30	11.1	16	16.0
	ไม่ใช่ (ไม่สูบ, ไม่ชอบ, อันตรายต่อสุขภาพ)	162	81.0	240	88.9	84	84.0

จากตารางที่ 18 แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้ และป้องกันสิ่งเสพติด

จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัดดังนี้ นักศึกษากองวิทยาลัยเทคนิคส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษายาเสพติด คิดเป็นร้อยละ 96.5 นักศึกษาติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสารเสพติด คิดเป็นร้อยละ 88.0 นักศึกษาไม่เคยใช้สารเสพติด คิดเป็นร้อยละ 82.0 นักศึกษาไม่เคยสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 81.0 นักศึกษาเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 62.5

นักศึกษากองวิทยาลัยอาชีวศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษายาเสพติด คิดเป็นร้อยละ 98.9 นักศึกษาไม่เคยใช้สารเสพติด คิดเป็นร้อยละ 93.3 นักศึกษาไม่เคยสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 88.9 นักศึกษาติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษ หรือพิษภัยของสารเสพติด คิดเป็นร้อยละ 83.7 นักศึกษาเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 55.2

นักศึกษากองวิทยาลัยการอาชีวศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษายาเสพติด คิดเป็นร้อยละ 99.0 นักศึกษาติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสารเสพติด คิดเป็นร้อยละ 92.0 นักศึกษาไม่เคยใช้สารเสพติด คิดเป็นร้อยละ 89.0 นักศึกษาไม่เคยสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 84.0 นักศึกษาเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 55.0

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย การอภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในจังหวัดกรุงเทพมหานครตามตัวแปรเพศ และกองที่สังกัด

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามพฤติกรรมการสุขภาพ โดยผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยวิธีการทางสถิติ ก่อนนำไปใช้ เครื่องมือนี้เป็นแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในสถานศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษาในจังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวนนักศึกษา 570 คน เป็นนักศึกษาชายจำนวน 285 คน และนักศึกษาหญิงจำนวน 285 คน โดยผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และได้รับแบบสอบถามคืนมาทั้งสิ้น 570 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/ FW (Statistical Package for the Social Sciences for Window Version 10.01) โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ แล้วเสนอในลักษณะตารางประกอบความเรียง

### สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 สังกัดกรมอาชีวศึกษา กรุงเทพมหานคร สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร

#### 1.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา กรุงเทพมหานครจำนวน 570 คนพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีอายุ 18 ปีร้อยละ 38.1 นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 91.6 มีพี่น้อง 2 คนร้อยละ 38.9 เป็นบุตรคนที่ 1 ร้อยละ 42.1 มีค่าใช้จ่ายส่วนตัว 1,001–2,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 44.6 มีผลการเรียนเฉลี่ยในภาคการศึกษาที่ผ่านมาอยู่ในระหว่าง 2.01–2.50 ร้อยละ 27.4 พักอาศัยอยู่กับบิดา-มารดา ร้อยละ 55.8 พักอาศัยในสภาพแวดล้อมย่านธุรกิจค้าขายร้อยละ 32.3 เดินทางมาสถานศึกษาโดย

รถประจำทางร้อยละ 58.9 มีเวลาว่างทำกิจกรรมคูโทรทัศน์ร้อยละ 37.4 นอนหลับเฉลี่ยวันละ 6–8 ชั่วโมงร้อยละ 72.3 รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ ร้อยละ 50.7 ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองจากบิดา-มารดาร้อยละ 59.1 ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองจากโทรทัศน์ร้อยละ 80.7 ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 86.1 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาไม่มีปัญหาทางสุขภาพที่ต้องไปพบแพทย์ร้อยละ 83.2 นักศึกษาไม่มีการลดน้ำหนักร้อยละ 60.9

เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า นักศึกษาชายส่วนใหญ่มีอายุ 18 ปีร้อยละ 42.1 นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 93.7 มีพี่น้อง 2 คนร้อยละ 37.2 เป็นบุตรคนที่ 1 ร้อยละ 42.1 มีค่าใช้จ่ายส่วนตัว 1,001–2,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 37.9 มีผลการเรียนในภาคการศึกษาที่ผ่านมาอยู่ระหว่าง 2.01–2.50 ร้อยละ 28.8 และมีผลการเรียนอยู่ระหว่าง 2.51–3.00 ร้อยละ 28.8 พักอาศัยอยู่กับบิดา-มารดา ร้อยละ 57.9 พักอาศัยในสภาพแวดล้อมย่านธุรกิจค้าขายร้อยละ 40.0 ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองจากบิดา-มารดา ร้อยละ 63.5 ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองจากโทรทัศน์ร้อยละ 77.9 เดินทางมาสถานศึกษาโดยรถประจำทางร้อยละ 61.8 มีเวลาว่างเล่นกีฬา ร้อยละ 29.1 นอนหลับเฉลี่ยวันละ 6–8 ชั่วโมงร้อยละ 69.1 รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ ร้อยละ 60.7 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 88.4 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาไม่มีปัญหาทางสุขภาพที่ต้องไปพบแพทย์ร้อยละ 90.9 ไม่มีการลดน้ำหนักร้อยละ 71.9

สำหรับนักศึกษาหญิง พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุ 18 ปีร้อยละ 34.0 นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 89.5 มีพี่น้อง 2 คนร้อยละ 40.7 เป็นบุตรคนที่ 1 ในจำนวนที่เท่ากันกับเป็นบุตรคนที่ 2 ร้อยละ 38.6 มีค่าใช้จ่ายส่วนตัวต่อเดือน 1,001–2,000 บาทร้อยละ 51.2 มีผลการเรียนเฉลี่ยในภาคการศึกษาที่ผ่านมาอยู่ในระหว่าง 2.01–2.50 ร้อยละ 26.0 พักอาศัยอยู่กับบิดา-มารดา ร้อยละ 53.7 พักอาศัยในสภาพแวดล้อมห่างไกลแหล่งชุมชนร้อยละ 29. ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองจากบิดา-มารดา ร้อยละ 54.7 ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองจากโทรทัศน์ร้อยละ 83.5 เดินทางมาสถานศึกษาโดยรถประจำทางร้อยละ 56.1 มีเวลาว่างทำกิจกรรมคูโทรทัศน์ร้อยละ 50.9 นอนหลับเฉลี่ยวันละ 6–8 ชั่วโมงร้อยละ 75.4 รับประทานอาหารวันละ 2 มื้อ ร้อยละ 47.7 ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 83.9 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาไม่มีปัญหาทางสุขภาพที่ต้องไปพบแพทย์ร้อยละ 75.4 มีการลดน้ำหนักร้อยละ 50.2

### 1.2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับครอบครัวนักศึกษา

นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษาส่วนใหญ่บิดาไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 87.9 มารดาไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 84.7 บิดาจบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 46.3 มารดาจบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 58.1

สถานภาพของบิดา มารดาอยู่ด้วยกันร้อยละ 65.6 บิดามีอาชีพรับจ้างทั่วไปร้อยละ 35.8 มารดามีอาชีพค้าขายร้อยละ 32.5 ผู้ปกครองมีรายได้ 5,001–10,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 39.8 บิดาไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 53.3 มารดาไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 96.3 บิดาคี้มสุราร้อยละ 55.1 มารดาไม่คี้มสุราร้อยละ 89.8

เมื่อพิจารณาแยกตามเพศ พบว่า นักศึกษาเพศชายส่วนใหญ่มีบิดาไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 87.9 มารดาไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 84.7 บิดาจบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 38.6 มารดาจบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 48.8 สถานภาพของบิดามารดาอยู่ด้วยกันร้อยละ 67.7 บิดามีอาชีพรับจ้างทั่วไปร้อยละ 33.7 มารดามีอาชีพค้าขายร้อยละ 35.8 ผู้ปกครองมีรายได้ 5,001–10,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 34.4 บิดาไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 56.5 มารดาไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 96.1 บิดาคี้มสุราร้อยละ 56.5 มารดาไม่คี้มสุราร้อยละ 91.9

นักศึกษาเพศหญิงส่วนใหญ่มีบิดาไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 84.9 มารดาไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 79.3 บิดาจบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 54.0 มารดาจบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 67.7 สถานภาพของบิดามารดาอยู่ด้วยกันร้อยละ 63.5 บิดามีอาชีพรับจ้างทั่วไปร้อยละ 37.9 มารดามีอาชีพรับจ้างทั่วไปร้อยละ 31.6 ผู้ปกครองมีรายได้ 5,001–10,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 45.3 บิดาไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 50.2 มารดาไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 96.5 บิดาคี้มสุราร้อยละ 53.7 มารดาไม่คี้มสุราร้อยละ 87.7

## 2. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ

ผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร มีดังนี้

### 2.1 การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ โดยรวม

#### 2.1.1 พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป

นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้งร้อยละ 95.4 รับประทานผักหรือผลไม้ร้อยละ 94.0 ไม่ใช้ยานอนหลับหรือยาคลายเครียดร้อยละ 93.0 แปร่งฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอนร้อยละ 92.6 เคยมีปัญหาคัดแย้งกับคนภายในครอบครัวร้อยละ 92.3 ไม่มีการสักผิวหนังร้อยละ 90.5 คี้มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลมร้อยละ 85.4 ใน 3 เดือนที่ผ่านมา เคยมีปัญหาคัดแย้งหรือเรื่องกลุ่มใจร้อยละ 80.7 คี้มนมหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมา

จากนมร้อยละ 78.1 ไม่ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ๆร้อยละ 77.0 ไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังร้อยละ 73.5 ใช้แก้วหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่นร้อยละ 63.9 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูงร้อยละ 62.6 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาได้รับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะร้อยละ 57.0 ดื่มชา กาแฟร้อยละ 56.5 ล้างมือก่อนรับประทานอาหารร้อยละ 56.3 รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ร้อยละ 54.2 ไม่ไปรับการตรวจสุขภาพในช่องปากในปีที่ผ่านมาร้อยละ 53.9 ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นร้อยละ 52.1 นักศึกษาไม่บริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่างร้อยละ 51.2

### 2.1.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน ร้อยละ 96.3 ไม่เคยทำแท้งหรือให้ผู้อื่นทำแท้งร้อยละ 96.1 ไม่เคยตั้งครรภ์หรือทำให้ผู้อื่นตั้งครรภ์ร้อยละ 93.7 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศร้อยละ 92.8 ไม่เคยเปลี่ยนถุงนอน ร้อยละ 90.0 ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยหรือยาคุมกำเนิดร้อยละ 79.1 ไม่เคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ร้อยละ 61.6

### 2.1.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย

นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ถอดปลั๊กไฟฟ้าหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ 89.6 คาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ร้อยละ 82.1 ไม่เคยขับรถฝ่าไฟแดง ร้อยละ 77.7 ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทตบตี ชกต่อยในปีร้อยละ 76.1 สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ร้อยละ 64.2 ไม่เคยขับจี้พาหนะสวนเส้นทางจราจรร้อยละ 37.7 ไม่เคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุดร้อยละ 58.1 ไม่เคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกันร้อยละ 52.1

### 2.1.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด

นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติดดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาส่งเสพติดร้อยละ 98.1 ไม่เคยใช้สิ่งเสพติดร้อยละ 88.6 ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับ

โทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติดร้อยละ 86.7 ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 85.3 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 57.7

## 2.2 การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ จำแนกตามตัวแปรเพศ

### 2.2.1 พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป

#### นักศึกษาเพศชาย มีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ล้างมือหลังจากห้องน้ำทุกครั้งร้อยละ 95.8 แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอนร้อยละ 93.0 รับประทานผักหรือผลไม้ร้อยละ 92.6 ไม่ใช้ยานอนหลับหรือยาคลายเครียดร้อยละ 92.3 ดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลมร้อยละ 90.9 เคยมีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัวร้อยละ 90.9 ไม่หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงร้อยละ 76.5 ไม่มีการสักผิวหนังร้อยละ 87.7 ดื่มนมหรือผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนมร้อยละ 80.7 ล้างมือก่อนรับประทานอาหารร้อยละ 60.7 ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นร้อยละ 57.2 ในปีที่ผ่านมาไม่ได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปากร้อยละ 56.1 รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ร้อยละ 55.1 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะร้อยละ 53.3 บริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่างร้อยละ 52.6

#### นักศึกษาเพศหญิง มีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่รับประทานผักหรือผลไม้ร้อยละ 96.1 ล้างมือหลังจากห้องน้ำทุกครั้งร้อยละ 95.1 ไม่รับประทานยานอนหลับหรือยาคลายเครียดร้อยละ 93.7 เคยมีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัวร้อยละ 93.7 ไม่เคยสักผิวหนังร้อยละ 93.3 แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอนร้อยละ 92.3 ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมาเคยมีปัญหาหรือเรื่องกั้มใจร้อยละ 90.5 ไม่เคยออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ๆร้อยละ 85.6 ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มชูกำลังร้อยละ 83.5 ดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลมร้อยละ 80.0 ดื่มนมหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนมร้อยละ 75.4 ใช้แก้วหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่นร้อยละ 63.5 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด หรือยาปฏิชีวนะร้อยละ 60.7 ไม่บริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่างร้อยละ 55.1 รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ร้อยละ 53.3 ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นร้อยละ 53.0 ล้างมือก่อนรับประทานอาหารร้อยละ 51.9 ในปีที่ผ่านมาไม่ได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปากร้อยละ 51.6 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงร้อยละ 51.2 ไม่ดื่มชา กาแฟร้อยละ 50.9

## 2.2.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

นักศึกษาเพศชาย มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยให้คู่นอนทำแท้งร้อยละ 95.1 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันร้อยละ 94.0 ไม่เคยทำให้คู่นอนตั้งครรภ์ร้อยละ 90.5 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายบริการทางเพศร้อยละ 87.4 ไม่เคยเปลี่ยนคู่นอนร้อยละ 81.8 เคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองร้อยละ 72.6 ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 66.3

นักศึกษาเพศหญิง มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันร้อยละ 98.6 ไม่เคยเปลี่ยนคู่นอนร้อยละ 98.2 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายบริการทางเพศร้อยละ 98.2 ไม่เคยทำแท้งร้อยละ 97.2 ไม่เคยตั้งครรภ์ร้อยละ 96.8 ไม่เคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองร้อยละ 95.8 ไม่เคยใช้ยาเม็ดเพื่อคุมกำเนิดร้อยละ 91.9

## 2.2.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย

นักศึกษาเพศชาย มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ถอดปลั๊กไฟฟ้าหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าร้อยละ 87.4 คาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ร้อยละ 81.0 สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ร้อยละ 70.2 ในปีนี้เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทคดี ชกต่อยร้อยละ 67.0 ไม่เคยขับรถฝ่าไฟแดงร้อยละ 65.3 เคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกันร้อยละ 58.6 เคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจรร้อยละ 54.4 เคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุดร้อยละ 52.3

นักศึกษาเพศหญิง มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ถอดปลั๊กไฟฟ้าหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าร้อยละ 91.9 ไม่เคยขับรถฝ่าไฟแดงร้อยละ 90.2 ในปีนี้ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทคดี ชกต่อยร้อยละ 85.3 คาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ร้อยละ 83.2 ไม่เคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจรร้อยละ 78.9 ไม่เคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุดร้อยละ 63.9 ไม่เคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกันร้อยละ 62.8 เคยสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ร้อยละ 58.3

## 2.2.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด

นักศึกษาเพศชาย มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้ และป้องกันสิ่งเสพติด ดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาส่งเสพติร้อยละ 96.5 คิดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติดร้อยละ 85.3 ไม่เคยใช้สิ่งเสพติดร้อยละ 84.2 ไม่เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 74.7 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 72.6

นักศึกษาเพศหญิง มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้ และป้องกันสิ่งเสพติดดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาเสพติดร้อยละ 99.6 ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 95.8 ไม่เคยใช้สิ่งเสพติดร้อยละ 93.0 คิดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสิ่งเสพติดร้อยละ 88.1 ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 57.2

## 2.3 การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ จำแนกตามตัวแปรกองที่วิทยาลัยสังกัด

### 2.3.1 พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป

นักศึกษากองวิทยาลัยเทคนิค มีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ล้างมือหลังจากห้องน้ำทุกครั้งร้อยละ 95.5 รับประทานผักหรือผลไม้ร้อยละ 95.5 แปร่งฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอนร้อยละ 94.0 ไม่ใช้ยานอนหลับหรือยาคลายเครียดร้อยละ 92.5 เคยมีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัวร้อยละ 89.0 ไม่เคยมีการสักผิวหนังร้อยละ 88.0 ดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลมร้อยละ 83.0 ไม่ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ๆร้อยละ 78.0 ดื่มนมหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนมร้อยละ 77.0 ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมาเคยมีปัญหาหรือเรื่องกลุ่มใจร้อยละ 74.0 ไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังร้อยละ 69.5 ใช้แก้วหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่นร้อยละ 65.5 ไม่หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูงร้อยละ 63.0 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะร้อยละ 58.5 ไม่บริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่างร้อยละ 55.5 ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นร้อยละ 55.0 ล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้งร้อยละ 55.0 รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ร้อยละ 54.5 ในปีที่ผ่านมาได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปากร้อยละ 53.5

### นักศึกษาของวิทยาลัยอาชีวศึกษา มีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ล้างมือหลังจากห้องน้ำทุกครั้งร้อยละ 95.9 มีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัวร้อยละ 95.9 ไม่ใช่ยานอนหลับหรือยาคลายเครียด ร้อยละ 94.8 แปร่งฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอนร้อยละ 93.3 รับประทานผักหรือผลไม้ร้อยละ 91.9 ไม่มีการสักผิวหนังร้อยละ 91.9 ดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลมร้อยละ 85.9 ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมาเคยมีปัญหาหรือเรื่องก্লุ่มใจร้อยละ 84.8 ดื่มนมหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนมร้อยละ 80.0 ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารอิมใหม่ๆร้อยละ 78.9 ไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังร้อยละ 74.8 ใช้แก้วหรือหลอดคูดน้ำร่วมกับผู้อื่นร้อยละ 64.4 ไม่หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูงร้อยละ 63.0 ในปีที่ผ่านมาไม่ได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปากร้อยละ 59.3 ล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้งร้อยละ 57.0 ดื่มชา กาแฟ ร้อยละ 56.7 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะร้อยละ 55.9 บริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่างร้อยละ 53.0 รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ร้อยละ 52.6 ไม่ใช่ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นร้อยละ 51.1

### นักศึกษาของวิทยาลัยการอาชีพ มีพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่รับประทานผักหรือผลไม้ร้อยละ 99.0 ล้างมือหลังจากห้องน้ำทุกครั้งร้อยละ 94.0 ไม่มีการสักผิวหนังร้อยละ 92.0 ไม่ใช่ยานอนหลับหรือยาคลายเครียดร้อยละ 89.0 ดื่มเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลมร้อยละ 89.0 เคยมีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัวร้อยละ 89.0 แปร่งฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้าและก่อนนอนร้อยละ 88.0 ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมาเคยมีปัญหาหรือเรื่องก্লุ่มใจร้อยละ 83.0 ไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ร้อยละ 78.0 ดื่มนมหรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากนมร้อยละ 75.0 ไม่ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารอิมใหม่ๆร้อยละ 70.0 ไม่หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูงร้อยละ 61.0 ใช้แก้วหรือหลอดคูดน้ำร่วมกับผู้อื่นร้อยละ 59.0 รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ร้อยละ 58.0 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะร้อยละ 57.0 ล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้งร้อยละ 57.0 ดื่มชา กาแฟร้อยละ 57.0 ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นร้อยละ 55.0 ในปีที่ผ่านมาไม่ได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปากร้อยละ 54.0 ไม่บริหารร่างกายตอนเช้าหรือเมื่อมีเวลาว่างร้อยละ 54.0



### 2.3.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

นักศึกษาของวิทยาลัยเทคนิค มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์  
ดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน ร้อยละ 95.5 ไม่เคยทำแท้งหรือให้คู่นอนทำแท้ง ร้อยละ 92.5 ไม่เคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่นอนตั้งครรภ์ ร้อยละ 92.0 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ ร้อยละ 90.5 ไม่เคยเปลี่ยนคู่นอน ร้อยละ 87.0 ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 75.0 ไม่เคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ร้อยละ 60.0

นักศึกษาของวิทยาลัยอาชีวศึกษา มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์  
ดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยทำแท้งหรือให้คู่นอนทำแท้ง ร้อยละ 98.5 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน ร้อยละ 96.3 ไม่เคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่นอนตั้งครรภ์ ร้อยละ 94.4 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ ร้อยละ 94.1 ไม่เคยเปลี่ยนคู่นอน ร้อยละ 91.9

นักศึกษาของวิทยาลัยการอาชีพ มีพฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์  
ดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน ร้อยละ 98.0 ไม่เคยทำแท้งหรือให้คู่นอนทำแท้ง ร้อยละ 97.0 ไม่เคยตั้งครรภ์หรือทำให้คู่นอนตั้งครรภ์ ร้อยละ 95.0 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ ร้อยละ 94.0 ไม่เคยเปลี่ยนคู่นอน ร้อยละ 91.0

### 2.3.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย

นักศึกษาของวิทยาลัยเทคนิค มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย  
ดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ถอดปลั๊กไฟฟ้าหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ 88.5 คาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ ร้อยละ 84.0 สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 71.5 ในปีนี้ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทตบตี ชกต่อย ร้อยละ 71.5 ไม่เคยขับรถฝ่าไฟแดง ร้อยละ 66.5 ไม่เคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด ร้อยละ 53.0 ไม่เคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร ร้อยละ 51.0 นักศึกษาเคยนำของมีคมหรืออันตรายมาหอกลั่น ร้อยละ 50.0

นักศึกษาของวิทยาลัยอาชีวศึกษา มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ถอดปลั๊กไฟฟ้าหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าร้อยละ 90.7 ไม่เคยจับรถฝ่าไฟแดงร้อยละ 86.7 เคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ร้อยละ 81.5 ในปีนี้ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ตบตีชกต่อยร้อยละ 79.6 ไม่เคยจับจีพาทะสวนเส้นทางจราจรร้อยละ 70.7 ไม่เคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุดร้อยละ 61.5 สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ร้อยละ 58.5 ไม่เคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกันร้อยละ 54.1

นักศึกษาของวิทยาลัยการอาชีพ มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัยดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ถอดปลั๊กไฟฟ้าหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าร้อยละ 89.0 เคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์ร้อยละ 80.0 ไม่เคยจับรถฝ่าไฟแดงร้อยละ 76.0 ในปีนี้ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะวิวาทตบตีชกต่อยร้อยละ 76.0 สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ร้อยละ 65.0 ไม่เคยจับจีพาทะสวนเส้นทางจราจรร้อยละ 62.0 ไม่เคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุดร้อยละ 59.0 ไม่เคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกันร้อยละ 51.0

#### 2.3.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด

นักศึกษาของวิทยาลัยเทคนิค มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติดดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาเสพติดร้อยละ 96.5 ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสารเสพติดร้อยละ 88.0 ไม่เคยใช้สารเสพติดร้อยละ 82.0 ไม่เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 81.0 เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 62.5

นักศึกษาของวิทยาลัยอาชีวศึกษา มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้ และป้องกันสิ่งเสพติดดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาเสพติดร้อยละ 98.9 ไม่เคยใช้สารเสพติดร้อยละ 93.3 ไม่เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 88.9 ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสารเสพติดร้อยละ 83.7 ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 55.2

นักศึกษาของวิทยาลัยการอาชีพ มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้ และ ป้องกันสิ่งเสพติดดังนี้

นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาใน สถานบำบัดรักษาเสพติดร้อยละ 99.0 ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของสารเสพติด ร้อยละ 92.0 ไม่เคยใช้สารเสพติดร้อยละ 89.0 ไม่เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 84.0 ดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ร้อยละ 55.0

## การอภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัย เรื่องการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของ นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัดกรมอาชีวศึกษา จังหวัดกรุงเทพมหานคร สามารถนำ ประเด็นสำคัญมาอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ สังกัดกรม อาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร

### 1. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาโดยรวม

#### 1.1 พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป

จากผลการวิจัยพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 56.3 มีการล้างมือก่อน รับประทานอาหารโดยส่วนใหญ่จะให้เหตุผลว่า เพื่อความปลอดภัย และนักศึกษาร้อยละ 94.8 มีการล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำทุกครั้ง โดยส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า เพื่อความปลอดภัย ซึ่ง สอดคล้องกับ วรรณิกา ตั้งสกุล (2540) และนิลภา จิระรัตนวรรณะ (2541) ที่พบว่า นักเรียน ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติในเรื่องการล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหาร และหลังการจับถ่าย ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่ได้รับการเรียนการสอนในวิชาสุขศึกษาตั้งแต่ชั้นประถม ซึ่งจะ มีเนื้อหาสอดแทรกถึงสุขอนามัยส่วนบุคคลในเรื่องการล้างมือ ทำให้นักศึกษาได้ตระหนักว่า การล้างมือเป็นสิ่งจำเป็นในการป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อโรคไม่ให้เข้าสู่ร่างกาย

นักศึกษาร้อยละ 62.6 รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง สอดคล้องกับ ชุติพร ศรีศรี (2541) พบว่า นักเรียนวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร นิยมรับประทานอาหารจานด่วน เช่น แฮมเบอร์เกอร์ พิซซ่า มันฝรั่งทอด ทั้งนี้เนื่องจากประเทศไทยได้รับอิทธิพลจากประเทศทาง ตะวันตกที่นิยมบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง เนื่องจากเป็นประเทศในเขตนานาชาติ ต้องการไขมันเพื่อ สร้างความอบอุ่นให้กับร่างกายแต่ประเทศไทยเป็นประเทศเมืองร้อน จึงไม่จำเป็นต้องรับประทาน อาหารไขมันมากเกินไป มิฉะนั้นจะทำให้เกิดการสะสมและก่อให้เกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับไขมันในเลือด

ได้ และประกอบกับอิทธิพลของการโฆษณาที่มีการปรุงแต่งสินค้าให้ดูน่ารับประทานผ่านทางสื่อโทรทัศน์ ใ้ประชาชนสนใจที่จะเลือกซื้ออาหารมาบริโภค เช่น อาหารอเมริกันจานด่วน (Fast Food) ที่โฆษณาถึงความสะดวกรวดเร็ว ทำให้คนไทยมีค่านิยมในการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนแปลงไป ดังที่นพวรรณ อัสวรัตน์ และคณะ (2540) ได้กล่าวไว้ว่า การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทย ทำให้คนไทยต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยคำนึงถึงความสะดวกรวดเร็วมากกว่าคุณค่าทางโภชนาการ โดยเฉพาะการรับประทานอาหารต่างชาติที่มีไขมันสูง เช่น อาหารอเมริกันจานด่วนแทนอาหารไทย และจากการสัมภาษณ์นักศึกษาวินิจฉัยสังคมศึกษาศาสตร์ศึกษาส่วนใหญ่จะให้เกิดผลถึงการเลือกรับประทานอาหารจานด่วนว่า สะดวก รวดเร็ว และอร่อย สอดคล้องกับ สมฤดี วีระพงษ์ (2535), แมรี่ สตอร์รี่ และมิเชล (Mary Story & Michael อ้างถึงใน ชไมพร ยนต์นิยม, 2539), มณฑิชา อนุกุลวุฒิพงษ์ (2540), สุจินต์ สติรแพทย์ และคณะ (2541), ชุติพร ศรศรี (2541) ที่พบว่าวัยรุ่นส่วนใหญ่จะนิยมรับประทานอาหารจานด่วน

นักศึกษาร้อยละ 92.6 จะมีการแปร่งฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง คือเวลาเช้าและก่อนเข้านอน โดยส่วนใหญ่จะให้เกิดผลว่า เพื่อป้องกันฟันผุ ทั้งนี้อาจเนื่องจากนักศึกษาได้รับการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาตั้งแต่ชั้นประถมในเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล จึงส่งผลให้นักศึกษายังมีการปฏิบัติในเรื่องการแปร่งฟันที่คิดจนเกิดเป็นความเคยชิน สอดคล้องกับภรรณิกา ตั้งสกุล (2540) ที่พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จังหวัดขอนแก่นจะมีการแปร่งฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งอยู่ในระดับดี และภัทรธีรา บุญเสริมส่ง (2535) พบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีการปฏิบัติในเรื่องการแปร่งฟันอยู่ในระดับที่ดีมาก

นักศึกษาร้อยละ 53.9 ไม่ได้มีการตรวจสุขภาพในช่องปาก ซึ่งสอดคล้องกับ ซานี (Saarni, 1996) พบว่า นักเรียนชาวเอเชีย และแอฟริกันเกือบทั้งหมดไปพบทันตแพทย์เฉพาะเมื่อเวลามีปัญหาในช่องปากอย่างฉับพลัน ทั้งนี้อาจเนื่องจากปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ และสังคม ปัญหาความยากจน เนื่องจากครอบครัวของนักศึกษาส่วนใหญ่มีรายได้ 5,001-10,000 บาทต่อเดือน ซึ่งถือว่ามีรายได้น้อย ทำให้ไม่สามารถมาพบทันตแพทย์เพื่อรับการตรวจสุขภาพภายในช่องปากได้ นักศึกษาส่วนใหญ่จึงใช้วิธีการแปร่งฟันเพื่อรักษาสุขภาพ ภายในช่องปากมากกว่า

นักศึกษาร้อยละ 63.9 ใช้แก้วหรือหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากพฤติกรรมกลุ่ม และการใช้ชีวิตร่วมกันในสถานศึกษา ทำให้นักศึกษาต้องใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับเพื่อนในวิทยาลัย ความผูกพัน ใกล้ชิด และความรักใคร่สนิทสนมกันจึงมีมากในกลุ่มเพื่อน ดังที่นายศรี สุพรศิลป์ชัย (2540) ได้กล่าวไว้ว่า ความรักในกลุ่มจะมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในเด็ก และวัยรุ่นในการสร้างนิสัยการกิน และการดื่ม

นักศึกษาร้อยละ 80.7 เคยมีปัญหา หรือมีเรื่องกลุ่มใจในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา และส่วนใหญ่เลือกที่จะรับการปรึกษาปัญหาเรื่องกลุ่มใจเหล่านี้กับเพื่อนมากที่สุด

สอดคล้องกับ เพ็งใจ สันธนาคร (2527) ที่พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จะใช้วิธีการแก้ปัญหาทางสุขภาพจิตโดยการปรึกษาเพื่อนมากที่สุด ร้อยละ 48.4 และอัญชลี คดิอนุรักษ์ (2535) พบว่า นักศึกษาชายในวิทยาลัยอาชีวศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จะปรึกษาปัญหาส่วนตัวกับเพื่อนมากกว่าบิดามารดา หรือญาติพี่น้อง นอกจากนี้ ธนัญญา ดีปานวงศ์ (2541), พิทยา จารุพูนผล และคณะ (2542) ได้ศึกษาพบว่า วัยรุ่นมักจะปรึกษาเพื่อนเมื่อมีปัญหาทางสุขภาพจิต ทั้งนี้อาจเนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่จะใช้เวลาในการอยู่กับเพื่อนมาก จากการที่ใช้ชีวิต ใช้เวลาเรียน ทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกัน จึงทำให้นักศึกษาเกิดความไว้วางใจเพื่อน ปรึกษาเพื่อน ดังที่กรณีกาตังสกุล (2540) ได้กล่าวถึงความสำคัญของเพื่อนว่า เพื่อนเป็นกลุ่มวัยเดียวกันกับนักเรียน ย่อมมีความสนิทสนมใกล้ชิดกับนักเรียน และนักเรียนบางคนอาจมีความประทับใจในตัวเพื่อน ซึ่งอาจเป็นเพื่อนที่เรียนหนังสือเก่ง บุคลิกดี เป็นขวัญใจของกลุ่ม เป็นนักกีฬาดาวเด่นของโรงเรียน

## 1.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 92.8 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงที่ขายบริการทางเพศ และนักศึกษาร้อยละ 93.7 ไม่เคยตั้งครรภ์ หรือทำแท้งคั่นครรภ์ ซึ่งสอดคล้องกับ ชุติพร ศรีศรี (2541) พบว่า กลุ่มวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษา ในกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ ทั้งนี้อาจเนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 55.8 ได้พักอาศัยอยู่กับบิดา มารดา ซึ่งบิดา มารดาของนักศึกษาส่วนใหญ่อาจจะช่วยอบรมให้ความรู้ในเรื่องเพศและโรคติดต่อทางเพศ รวมทั้งปัญหาที่จะเกิดตามมาจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนแก่นักศึกษาอย่างถูกต้อง จึงทำให้นักศึกษาส่วนมากไม่กล้าที่จะไปมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ และไม่เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ตามมา

และนอกจากนี้ยังพบว่า อิทธิพลจากสื่อในการรณรงค์ป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่พึงประสงค์ก็มีให้เห็นกันอยู่ทั่วไป เนื่องจากปัจจุบันได้มีการรณรงค์ต่อต้านโรคเอดส์กันทั้งทางภาครัฐ และภาคเอกชน จึงได้มีการจัดทำสื่อโฆษณาต่างๆ ที่เห็นกันอย่างชัดเจนทางโทรทัศน์ วิทยุ และหนังสือพิมพ์ ตลอดจนนิตยสารต่างๆ และจากผลการวิจัยยังพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลทางสุขภาพจากโทรทัศน์ถึงร้อยละ 80.7 ซึ่งสอดคล้องกับ เกียรติศักดิ์ พันธุ์ลำเจียก (2536) ที่ได้ศึกษาพบว่านักศึกษาได้รับความรู้ ข้อมูลข่าวสาร โรคเอดส์จากสื่อทางโทรทัศน์ มากที่สุด รองลงมาคือวิทยุ จะเห็นได้ว่า สื่อทางโทรทัศน์ที่พวกนักศึกษส่วนใหญ่ได้ชมกันในปัจจุบันมีการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์กันมาก ทำให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงปัญหาที่จะเกิดภายหลังจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร จึงส่งผลให้นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์

### 1.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 64.2 สวมหมวกนิรภัย ขณะขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ซึ่งไม่สอดคล้องกับ เอ็มพร รักรรยาบรรณ (2538) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากร้อยละ 85.2 ไม่สวมหมวกนิรภัย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการที่มีตัวอย่างผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ได้รับบาดเจ็บทางสมอง และเสียชีวิตกันมากขึ้น ทางส่วนราชการในประเทศไทย ได้เห็นถึงความสำคัญ และประโยชน์ของการสวมหมวกนิรภัยมากขึ้น จึงมีการจัดตั้งโครงการสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ และมีการเผยแพร่สื่อ โฆษณา แผ่นพับต่างๆ ให้ประชาชนได้เห็นถึงความสำคัญของการสวมหมวกนิรภัยกันมากขึ้น ทำให้นักศึกษาส่วนมากนิยมสวมหมวกนิรภัย และประกอบกับการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาในวิทยาลัยอาชีวศึกษา (คูภาคผนวก ฉ) 20001601 สุขศึกษา 1 ได้มีการสอนถึงวิธีการป้องกันอันตรายจากการจราจร (กระทรวงศึกษาธิการ, 2538) ทำให้นักศึกษาส่วนใหญ่ได้เกิดการเรียนรู้และประพฤติตาม

และจากผลการวิจัยยังพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 77.7 ไม่เคยขับรถฝ่าไฟแดง และนักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 62.3 ไม่เคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร ทั้งนี้อาจเนื่องจาก ประเทศไทยในปัจจุบันมีกฎหมายลงโทษผู้ขับขี่ที่ฝ่าฝืนกฎจราจร และในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานครได้มีการจัดตั้งโครงการ ตั้งจุดตรวจ จับกุมผู้ขับขี่ที่ดื่มสุรา หรือของมึนเมาของกรมตำรวจจราจร (คูภาคผนวก ฉ) ทำให้ผู้ขับขี่เกิดความเกรงกลัวต่อกฎหมายกันมากขึ้น จึงส่งผลให้นักศึกษาส่วนมากไม่กล้าที่จะฝ่าฝืนกฎจราจร

### 1.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้ และป้องกันสิ่งเสพติด

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาร้อยละ 88.6 ไม่เคยใช้สิ่งเสพติด และนักศึกษาร้อยละ 85.3 ไม่เคยสูบบุหรี่ สอดคล้องกับ ธัญญา ติปานวงศ์ (2541) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ใช้สารเสพติด และไม่สูบบุหรี่ ทั้งนี้อาจเนื่องจาก

1) นักศึกษาร้อยละ 80.7 ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลตนเอง จากสื่อ ทางโทรทัศน์ สอดคล้องกับ แวตา ธนบัตร (2534) พบว่า เยาวชนกลุ่มตัวอย่างในกรุงเทพมหานครนิยมเปิดรับข่าวสารทางสื่อมวลชนประเภทโทรทัศน์มากที่สุด โดยเฉพาะในปัจจุบันมีการณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ มีการโฆษณาแพร่ภาพถึงผลเสียต่อร่างกายของผู้สูบบุหรี่ ให้ประชาชนได้ทราบกัน จึงมีผลทำให้ประชาชนสูบบุหรี่กันลดลง และศิริพร ติปานนท์ (2532) พบว่า วิทยุและโทรทัศน์เป็นสื่อที่ได้เปรียบกว่าสื่อประเภทสิ่งพิมพ์อยู่มาก โดยเฉพาะโทรทัศน์ผู้ชมสามารถที่จะเห็นภาพ และได้ยินเสียงประกอบไปพร้อมๆกัน ยังจะเป็นการช่วยกระตุ้นให้ผู้รับข่าวสารเกิดความสนใจในรายการ และติดตามรับชมรายการ เข้าใจในรายการได้เป็นอย่างดี เพราะมีภาพช่วยสื่อ

2) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเป็นบุตรคนโตมากที่สุดร้อยละ 43.4 ซึ่งบุตรคนโตจะมีความรับผิดชอบ และมีความเป็นผู้นำสูง การประพุดิตนให้เป็นแบบอย่างที่ดีแก่น้องๆ จึงไม่ประพุดิตนไปในทางที่เสื่อมเสียแก่วงศ์ตระกูล ซึ่งสอดคล้องกับ ศักดิ์ศรี บริบาลบรรพตเขตต์ และคณะ (2538) ที่กล่าวให้เห็นถึงความสำคัญของบุตรคนโตว่า บุตรคนโตต้องแบกภาระความรับผิดชอบ และต้องทำตัวเป็นแบบอย่างแก่น้อง อาจทำให้โอกาสการกระทำผิดน้อยลง และแอดเลอร์ (Adler อ้างถึงในพกา สัตยธรรม, 2535) ให้ข้อสังเกตว่า ลูกคนโตมักมีความรับผิดชอบ มีความเป็นผู้นำ เป็นผู้ที่รักษาไว้ซึ่งอำนาจในตัวเอง มีความจริงจังต่อชีวิต ด้วยเหตุดังกล่าวนี้จึงมีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่ใช่สิ่งเสพติดและรู้จักป้องกันตนเองจากสิ่งเสพติด

## 2. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพตามตัวแปรเพศ

### 2.1 นักศึกษาเพศชาย

#### 2.1.1 พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาเพศชายเกินกว่าครึ่ง จะบริหารร่างกายตอนเช้า หรือเมื่อมีเวลาว่าง ทั้งนี้เนื่องจาก เพศชายเป็นเพศที่สนใจให้ความสำคัญเรื่องการเจริญเติบโตของร่างกายตนเอง เช่น การออกกำลังกายเพื่อให้กล้ามเนื้อใหญ่ สมเป็นชาย ซึ่งตรงกับแนวคิดของ สัจด์ อุทธานันท์ (2528) ได้กล่าวว่า วัยรุ่นเพศหญิงมักจะให้ความสนใจกับการแต่งตัวและความสวยความงาม กังวลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เช่น สิว และความอ้วน ในขณะที่วัยรุ่นเพศชายสนใจต่อการเจริญเติบโตของตนเองมากกว่าจะคำนึงถึงความสวยความงาม เนื่องจากวัยรุ่นชายจะเติบโตช้ากว่าวัยรุ่นหญิงประมาณ 1-2 ปี ด้วยเหตุนี้ วัยรุ่นชายจึงมักสนใจการออกกำลังกาย เพื่อพัฒนาการเจริญเติบโตของตนเองมากกว่าวัยรุ่นหญิง สอดคล้องกับงานวิจัยของ มณฑิรา ขุนวงศ์ (2529) สุชาดา มะโนทัย (2539) และนิลภา จิระวัฒนวรรณะ (2541) ที่พบว่านักเรียนชายให้ความสนใจในการออกกำลังกายกันมาก และประทีป ตั้งรุ่งวงษ์ธนา (2540) พบว่านักเรียนชายมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติในเรื่องการออกกำลังกายสูง

นักศึกษาชายร้อยละ 76.5 รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง ทั้งนี้เนื่องจากร่างกายของเด็กวัยรุ่นชายกำลังมีการเจริญเติบโต จะต้องได้รับพลังงานจากอาหารที่ได้รับประทานเข้าไป และประกอบกับเพศชายส่วนใหญ่ร้อยละ 29.1 จะใช้เวลาว่างในการเล่นกีฬา พลังงานถูกเผาผลาญเร็ว มีความต้องการอาหารเข้าไปทดแทนพลังงานที่ใช้ไป จึงไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการจำกัดปริมาณอาหารที่รับประทาน รวมทั้งอาหารที่มีไขมันมาก และไม่ได้สนใจถึงรูปร่างตนเองมากเท่าเพศหญิง ดังเช่น จากการพูดคุยกับนักศึกษาวิตถาลัยในสังกัดกรมอาชีวศึกษา พบว่า นักศึกษาเพศชายส่วนใหญ่จะมีความพอใจในรูปร่างของตนเอง และประกอบกับสื่อ โฆษณาในปัจจุบันนิยมแพร่ภาพถึงความน่ารับประทานของอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหาร

อเมริกันงานด่วน เมื่อนักศึกษาได้รับข้อมูลข่าวสาร จึงเกิดความสนใจ หลงเชื่อ และบริโภคอาหารตามโฆษณา

นักศึกษาชายร้อยละ 36.5 นิยมดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ทั้งนี้อาจเนื่องจากสื่อทางโฆษณาที่แพร่ภาพออกมาถึงเรื่องการดื่มเครื่องดื่มชูกำลังจะช่วยให้ผู้ที่ดื่มมีแรงในการทำงานได้นาน ทำให้เด็กวัยรุ่นมีความสนใจอยากทดลอง จึงได้นิยมดื่มกัน และมีความเชื่อว่าเครื่องดื่มชูกำลังจะทำให้มีแรง สามารถทำงานได้นาน สอดคล้องกับมณฑิชา อนุกุลวุฒิพงศ์ (2540) พบว่า วัยรุ่นในกรุงเทพมหานครมีการดื่มเครื่องดื่มชูกำลังร้อยละ 8.9 และจากการศึกษาพฤติกรรมการตัดสินใจบริโภคเครื่องดื่มชูกำลังของพนักงานชายในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลางในกรุงเทพมหานครของศิริมา อองอาจมณีรัตน์ (2541) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจเลือกซื้อเครื่องดื่มชูกำลังมาบริโภค คือ ความเชื่อ และความเข้าใจเกี่ยวกับเครื่องดื่มชูกำลัง เหตุผลหรือสิ่งจูงใจของผู้บริโภคที่ตัดสินใจเลือกซื้อเครื่องดื่มชูกำลังมาบริโภค คือ อยากทดลองดื่มแก้แ้วง และติดใจในรสชาติ

### 2.1.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาชาย ร้อยละ 12.6 เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ สอดคล้องกับ สร้อยวลัย สุขดา (2543) พบว่า กลุ่มนักศึกษาชายในมหาวิทยาลัยของรัฐ ร้อยละ 35.4 เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ ถึงแม้ว่าจะมีการปฏิบัติกันเป็นส่วนน้อย แต่สิ่งเหล่านี้ก็ยังคงเป็นปัญหาทางสังคมในปัจจุบัน และสาเหตุที่ยังมีนักศึกษาชายที่มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน อาจเนื่องจาก

1) สภาพและเศรษฐกิจในสังคมปัจจุบันทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวลดน้อยลงไป บิดาและมารดาต้องช่วยกันทำงานเพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัว เวลาที่จะดูแลบุตรและครอบครัวจึงลดน้อยลงไป ประกอบกับความเจริญก้าวหน้าทางด้านวัตถุต่างๆ ในสังคมมีมากขึ้น ซึ่งเป็นเหตุยั่วให้วัยรุ่นและเยาวชนต้องการออกมาสัมผัสกับชีวิตภายนอกมากกว่าอยู่ภายในบ้าน จึงทำให้โรงเรียน เพื่อน และสื่อมวลชนต่างๆ เข้ามามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดำเนินชีวิตของวัยรุ่น และเยาวชนมากกว่าสถาบันครอบครัว ซึ่งควรที่จะเป็นแหล่งให้วัยรุ่นและเยาวชนได้พุดคุยปรึกษาปัญหาส่วนตัว ตลอดจนความรู้ในเรื่องเพศในทางที่เหมาะสม

2) การทำตามอย่างเพื่อนสนิทที่เคยมีเพศสัมพันธ์ เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องการเพื่อน ต้องการการยอมรับจากพวกพ้อง ดังนั้นการเข้ากลุ่มเพื่อนสนิทที่มีความประพฤติดี ก็จะชักชวนกันปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสม แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าวัยรุ่นและเยาวชนมีกลุ่มเพื่อนสนิทที่ไม่ดี ก็จะชักนำไปประพฤติตนไม่เหมาะสมได้ สอดคล้องกับ จุฑามาศ นุชนารถ (2537) พบว่า นักเรียนวัยรุ่นระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดสุพรรณบุรีที่มีเพื่อนสนิทที่เคยร่วมเพศ ตนเองจะเคยร่วมเพศถึงร้อยละ 52.8 และนักเรียนที่มีเพื่อนสนิทที่ไม่เคยร่วมเพศ



ตนเองจะเข้าร่วมเพศร้อยละ 8.3 และจุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539) พบว่า นักเรียนที่มีเพื่อนสนิทที่เข้าร่วมเพศ จะมีการร่วมเพศร้อยละ 39.6 ส่วนนักเรียนที่มีเพื่อนสนิทไม่เข้าร่วมเพศ จะมีการร่วมเพศเพียงร้อยละ 17.6

3) การพักอาศัยอยู่ในหอพัก หรือบ้านเช่าตามลำพัง จากการวิจัย พบว่า นักศึกษาร้อยละ 1.8 พักอาศัยอยู่กับเพื่อน ซึ่งการที่วัยรุ่นอยู่ตามลำพังกับเพื่อน ทำให้วัยรุ่นมีอิสระในการเที่ยวเตร่ มีโอกาสที่จะออกไปข้างนอกหรือเที่ยวเตร่กับเพื่อนได้มากกว่าวัยรุ่นที่พักอาศัยอยู่กับบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง ซึ่งจะคอยดูแลว่ากล่าวตักเตือนเมื่อมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ดังนั้นวัยรุ่นที่อยู่ในหอพัก บ้านเช่า จึงมีโอกาที่จะมีการร่วมเพศได้สูงกว่า ซึ่งสอดคล้องกับจุฬารัตน์ ห้าวหาญ (2539) ที่พบว่า นักเรียนที่พักอาศัยอยู่ในหอพักจะเคย ร่วมเพศมากที่สุด คือ ร้อยละ 48.3 รองลงมา คือเช่าบ้านอยู่จะเคยร่วมเพศร้อยละ 23.1

### 2.1.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาเพศชายส่วนใหญ่ ร้อยละ 87.4 จะถอดปลั๊กไฟฟ้าออกหลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า โดยส่วนใหญ่จะให้เหตุผลว่า เป็นความเคยชิน สอดคล้องกับ ธนัญญา ศิปานวงศ์ (2541) พบว่า นักเรียนชายมีการปฏิบัติที่ดีในเรื่องการถอดปลั๊กไฟฟ้าทุกชนิด เมื่อใช้เสร็จแล้ว ทั้งนี้อาจเนื่องจากนักศึกษาได้รับความรู้จากการเรียนการสอน สุขศึกษาจนสามารถที่จะปฏิบัติให้เกิดความเคยชินได้ ดังที่ สุชาติ โสมประยูร (2542) ได้กล่าวว่า หลักสูตรและการเรียนการสอนสุขศึกษามีจุดมุ่งหมายที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งคือ ต้องการให้เด็กเกิดการเรียนรู้ และสำหรับการเรียนรู้ในวิชาสุขศึกษานั้น จะเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพดังกล่าวหมายถึง ความสามารถในการแสดงออกของเด็กเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ ทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ การปฏิบัติ และทักษะ (หรือทั้งทางด้านสติปัญญา จิตใจ การกระทำ และความชำนาญ) โดยเน้นเฉพาะเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้เด็กเกิดการเรียนรู้ในวิชาสุขศึกษา ตรงตามจุดมุ่งหมายของวิชา และประกอบกับนักศึกษาเหล่านี้ เคยได้รับการเรียนการสอนวิชา สุขศึกษามาตั้งแต่ชั้นประถมศึกษา จนถึงในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพซึ่งได้มีการจัดการเรียน การสอนวิชาสุขศึกษาไว้ในหลักสูตรด้วยเช่นกัน (ดูภาคผนวก ๗) จึงส่งผลให้ นักศึกษามีการปฏิบัติที่ดีในเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ นักศึกษาส่วนใหญ่จึงเคยชินกับการถอดปลั๊กไฟทุกครั้งเมื่อเลิกใช้ เพราะตระหนักดีถึงอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้น

นักศึกษาเพศชายเกือบครึ่งเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก เด็กวัยรุ่นชายต้องการพิสูจน์ความสามารถ และการแสดงออกถึงความเป็นผู้ใหญ่ต้องการการยอมรับจากเพื่อน และต้องการเป็นส่วนหนึ่งในกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับ ผกา สัตยธรรม (2535) ได้กล่าวถึง พฤติกรรมของเด็กวัยรุ่นว่า เด็กวัยรุ่นมีนิสัยชอบอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม และเด็กวัยรุ่นจะรู้สึกว่าการคบเพื่อนเป็นสิ่งสำคัญมาก ฉะนั้น อิทธิพลของกลุ่มจึงมีผลต่อเด็กมาก เมื่อเด็กรวมกันอยู่มากๆมักจะ

สร้างพฤติกรรมที่เป็นปัญหาขึ้นแก่สังคม สุชา จันทน์เอม และสุรางค์ จันทน์เอม (2529) กล่าวถึงเด็กวัยรุ่นว่า เด็กวัยรุ่นมักชอบเป็นสมาชิกของกลุ่มเพื่อน และรู้สึกว่าการเป็นสมาชิกนี้ตนเองยิ่งใหญ่ มีเสรีภาพเต็มที่ พฤติกรรมของเด็กเหล่านี้บางครั้งอาจเป็นไปในทางที่รุนแรง ไม่เกรงกลัวแม่แต่กฎหมายบ้านเมือง เมื่อรวมกลุ่มกันมักจะทำผิดกฎหมายบ่อยๆ เช่น ยกพวกตีกัน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ราศรี ธรรมนิม (2539) ที่ศึกษาพบว่า นักศึกษาที่ก่อเหตุทะเลาะวิวาทมักเป็นนักศึกษาอาชีวศึกษา นักศึกษาเทคนิค นักศึกษาช่างกล และนักศึกษาเทคโนโลยี และ ผ่องพรรณ แววิเศษ (2534) พบว่า ปัญหาเรื่องการทะเลาะวิวาทนี้เกิดขึ้นกับนักเรียน นักศึกษาทั่วไป และโดยเฉพาะความรุนแรงเกิดขึ้นมากในนักเรียนสายอาชีพ

#### 2.1.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้ และป้องกันสิ่งเสพติด

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาชายร้อยละ 72.9 นิยมดื่มสุรากันมาก ซึ่งสอดคล้องกับ ประเสริฐ ดันสกุล และคณะ (2530) พบว่า ในกลุ่มนักศึกษาอาชีวศึกษา โดยเฉพาะในนักศึกษาชาย พบว่า มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 72.0 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากอิทธิพลของวัฒนธรรม และความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับบทบาทที่ควรกระทำในแต่ละเพศ เทพินทร์ พัทธานุกรักษ์ (2541) กล่าวว่าบทบาทในเพศชายนั้น การดื่มสุราจะแสดงออกถึงความเป็นชาย ความอิสระจากครอบครัว นอกจากนั้นผลการวิจัยได้พบว่า บิดาของนักศึกษาส่วนใหญ่นิยมบริโภคสุราถึงร้อยละ 56.5 จึงส่งผลให้นักศึกษานิยมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กันมาก เนื่องจากได้รับแบบอย่างมาจากบิดา สอดคล้องกับคณะอนุกรรมการทำงานฝ่ายวิจัย ป.ป.ส. ศช. (2524) พบว่า ถ้าพ่อแม่ห่างไกลสารเสพติด จะสัมพันธ์ทางลบกับการใช้สารเสพติดบางชนิด (สุรา และกัญชา) ซึ่งสาเหตุนี้ก็เป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้ศึกษานิยมดื่มสุรา ตรงกับแนวคิดของ สุชาติ เลหาบริพัตร (2543) กล่าวว่า พ่อแม่ที่ดื่มเหล้า หรือติดยาเสพติด จะมีทั้งผลที่ถ่ายทอดไปยังเด็กโดยตรง ทำให้เด็กเกร ขวางสังคม และก้าวร้าวชอบรังแกผู้อื่น เมื่อโตขึ้นมาเป็นวัยรุ่นมักจะติดยา และการที่พ่อแม่ไม่เอาใจใส่เรื่องยาเสพติด เมื่อเห็นลูกสูบบุหรี่ หรือดื่มเหล้าก็ถือว่าเป็นเรื่องธรรมดา สิ่งเหล่านี้จะนำพาวัยรุ่นไปติดยาเสพติดที่ร้ายแรงกว่าต่อไป

### 2.2 นักศึกษาเพศหญิง

#### 2.2.1 พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาเพศหญิง ร้อยละ 96.1 นิยมรับประทานผักและผลไม้กันมาก สอดคล้องกับ ธนัญญา ดิปานวงศ์ (2541) พบว่า นักเรียนหญิงมีการปฏิบัติที่ดีในการรับประทานอาหารเช้าพวกผัก และผลไม้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการที่นักศึกษาหญิงมีความสนใจในเรื่องสรีระของร่างกาย โดยเฉพาะในเรื่องการดูแลเอาใจใส่ในรูปร่างของตนเองให้สวยงาม จึงมีการรับประทานผัก และผลไม้ซึ่งมีกาก และนักศึกษาหญิงอาจมีความรู้ว่าการรับประทานอาหาร

พวกคาร์โบไฮเดรตจะทำให้อ้วน แต่การรับประทานผัก และผลไม้จะให้กากใย แต่ไม่ทำให้อ้วน ซึ่งกากใยอาหารจะมีประโยชน์ ช่วยในการขับถ่ายอุจจาระ และไม่มีสารสะสมในร่างกาย

นักศึกษาเพศหญิงส่วนใหญ่ ร้อยละ 47.7 รับประทานอาหารวันละ 2 มื้อ และนักศึกษาเพศหญิงส่วนใหญ่ร้อยละ 59.1 จะมีการลดน้ำหนัก ซึ่งสอดคล้องกับ วริยา วชิราวัจน์ และคณะ (2540) ได้กล่าวถึงเรื่องการลดน้ำหนักกับความงามของเพศหญิงว่า เกิดจากการที่สังคมวัฒนธรรมในปัจจุบันชื่นชอบผู้หญิงผอม ดังนั้น ผู้หญิงอ้วนจึงถูกมองในเชิงลบตลอด ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบ กับชายอ้วนแล้ว ผู้หญิงอ้วนมักถูกมองว่าน่ารังเกียจมากกว่า ดังตัวอย่างภาพยนตร์ผู้หญิงอ้วน มักเป็นสัญลักษณ์ของความอิจาธิยา ส่วนผู้ชายอ้วนเป็นสัญลักษณ์แทนความเอื้ออาทร มีเมตตา อ่อนน้อม ทำให้เกิดอคติทางวัฒนธรรมต่อความอ้วน และมีผลกระทบต่อการใช้บริการ และความภาคภูมิใจในตนเอง ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้ผู้หญิงนิยมลดน้ำหนักกันมาก และ อเล็กซานเดอร์ (Alexander อ้างถึงใน วริยา วชิราวัจน์ และคณะ, 2540) ระบุว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้หญิงอเมริกัน และเด็กหญิงชาวอเมริกันอายุระหว่าง 10–30 ปี กำลังเผชิญปัญหาการมีบริโภคนิสัยที่เบี่ยงเบนผิดปกติ และมีจำนวนถึงร้อยละ 50 ที่กำลังทำการอดอาหารเพื่อลดน้ำหนัก ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้

## 2.2.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

จากผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาหญิงร้อยละ 96.8 ไม่เคยตั้งครรภ์ นักศึกษาหญิงร้อยละ 97.2 ไม่เคยทำแท้ง ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่ดี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสังคมไทยได้เข้มงวดในพฤติกรรมทางเพศของผู้หญิงโดยเฉพาะการสงวนความบริสุทธิ์ของเพศหญิง ผู้หญิงดีคือ ผู้หญิงที่ปฏิบัติตามบรรทัดฐานทางเพศ รักษาพรหมจรรย์จนถึงเวลาแต่งงาน อันจะทำให้คุณค่าของผู้หญิงสูงขึ้น หญิงไทยจะถูกคาดหวังว่าขณะที่ยังเป็นสาวพรหมจรรย์ต้องหวงแหนพรหมจารี เพื่อมอบให้แก่สามีในอนาคต สอดคล้องกับ จริยา ชัยวิรัตน์ (อ้างถึงใน มานพ คณะโต, 2541) ได้ศึกษา นักเรียนหญิงมัธยมปลายจำนวน 375 คนในโรงเรียนสตรีแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนมีความเชื่อที่เกี่ยวกับเพศที่สำคัญคือ พรหมจรรย์เป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่สุดที่ถูกผู้หญิงต้องรักษาไว้ นอกจากนี้ยังมีความคิดว่าหญิงและชายที่อยู่ในรูปแบบสถานศึกษาไม่ควรจับมือถือแขนกันในที่สาธารณะ การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเป็นเรื่องที่น่าอับอาย การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานจะมีโอกาสให้กำเนิดลูกที่ไม่มีพ่อ การมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันเป็นเรื่องที่ผิดปกติ รักร่วมเพศเป็นเรื่องที่ขัดกับขนบธรรมเนียมประเพณี การมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันเป็นสิ่งที่สังคมไม่ยอมรับ การเลือกคู่ครองต้องพิจารณาฐานะของกลุ่มครอบครัวประกอบด้วย และการทำแท้งเป็นบาป ซึ่งสอดคล้องกับการสัมภาษณ์นักศึกษาหญิง ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษาส่วนใหญ่มีความคิดเห็นที่ไม่สมควรอย่างยิ่งที่จะมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน และไม่ควรถูกทำแท้ง เนื่องจากเป็นบาป และเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากเครื่องมือที่ทำแท้ง

### 2.2.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาหญิงร้อยละ 63.9 ไม่เคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด สอดคล้องกับ เลิศลักษณ์ บุญรอด (2543) พบว่า นักเรียนหญิงมีพฤติกรรมที่เสี่ยงน้อยในการใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโดยธรรมชาติของผู้หญิงจะมีความระมัดระวังและไม่ชอบการเสี่ยง หรือเล่นโศดโสนเหมือนผู้ชาย และประกอบกับประเพณี วัฒนธรรมของไทย เราจะอบรมสั่งสอนให้เพศหญิงมีความเรียบร้อย มีความระมัดระวังในกิจกรรมารายท มีความละเอียดรอบคอบ ซึ่งอาจจะรวมไปถึงความระมัดระวังเรื่องความปลอดภัยรวมไปด้วย

### 2.2.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้ และป้องกันสิ่งเสพติด

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาหญิง ร้อยละ 88.1 มีการติดตามข่าวสารเรื่องโทษ และพิษภัยของยาเสพติด ทั้งนี้อาจเนื่องจากนักศึกษาหญิงมีความสนใจในเรื่องข่าวสารที่เผยแพร่ออกมาจากสื่อทางโทรทัศน์ที่ส่วนใหญ่ร้อยละ 83.5 ตอบว่าได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจากสื่อ คือ โทรทัศน์มากที่สุด จึงส่งผลให้นักศึกษาหญิงร้อยละ 88.1 มีการติดตามข่าวสารเรื่องโทษ และพิษภัยของยาเสพติด

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาหญิง ร้อยละ 57.2 ไม่นิยมดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งสอดคล้องกับ ประเสริฐ ดันสกุล และคณะ (2530) พบว่า ในกลุ่มนักศึกษาอาชีวศึกษา นักศึกษาหญิงไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 62.0 ทั้งนี้อาจเนื่องจากวัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณี และค่านิยมในสังคมไทยไม่นิยมให้ผู้หญิงดื่มสุรา ผู้หญิงที่ดื่มสุราจึงเปรียบได้กับผู้หญิงที่ไม่ดี นักศึกษาหญิงส่วนใหญ่จึงไม่นิยมดื่มสุรา และจากการวิจัยยังพบว่ามารดาของนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ดื่มสุราถึงร้อยละ 87.7

## 3. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพตามตัวแปรกองที่วิทยาลัยสังกัด

### 3.1 กองวิทยาลัยเทคนิค

#### 3.1.1 พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาร้อยละ 53.5 มีการตรวจสุขภาพในช่องปากในปีที่ผ่านมา โดยส่วนใหญ่จะให้เหตุผลว่า เพื่อสุขภาพของปากและฟัน ทั้งนี้อาจเนื่องจากหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาได้สอนเรื่องการดูแลสุขภาพภายในช่องปากมาตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาและมีการสอนถึงวิธีการแปรงฟันอย่างถูกวิธี ประกอบกับสื่อโฆษณาต่างๆ ได้กล่าวถึงการดูแลรักษาฟัน และแนะนำให้พบทันตแพทย์ปีละ 2 ครั้ง

นักศึกษาร้อยละ 56.0 จะนิยมดื่มชา กาแฟ โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 36.5 จะดื่มประมาณสัปดาห์ละครั้ง และเหตุผลที่ส่วนใหญ่ดื่มคือจะทำให้ไม่ง่วงนอน ทั้งนี้อาจเนื่องจากนักศึกษากำลังศึกษาอยู่ในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่สาม ซึ่งจะต้องอ่านหนังสืออย่าง

หนักเพื่อไปสอบเข้าศึกษาต่อในระดับชั้นปีที่สูงขึ้น หรืออาจจะมีสาเหตุมาจากอย่างอื่นเช่น การทำงานพิเศษ การทำกรบ้านที่อาจารย์มอบหมายให้เสร็จทันเวลา การเที่ยวกลางคืน จึงทำให้นักศึกษานิยมดื่มชา กาแฟกันมาก เนื่องจากในชา กาแฟ จะมีส่วนผสมของสารคาเฟอีน ซึ่งมีผลกระตุ้นระบบประสาท และลดความง่วงนอน

### 3.1.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

จากผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาส่วนน้อยร้อยละ 92.0 ไม่เคยตั้งครรภ์ หรือทำให้คู่่นอนตั้งครรภ์ นักศึกษาร้อยละ 92.5 ไม่เคยทำแท้งหรือให้คู่่นอนทำแท้ง และนักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 90.5 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศ ทั้งนี้เนื่องจาก กองวิทยาลัยเทคนิค มีการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา ซึ่งมีเนื้อหาวิชาเพศศึกษา ทำให้นักศึกษาส่วนใหญ่ได้รับความรู้เกี่ยวกับวิธีป้องกันและผลจากการมีเพศสัมพันธ์ หรือเว้นจากการมีเพศสัมพันธ์ และจากการพูดคุยกับนักศึกษากองวิทยาลัยเทคนิคพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่จะไม่เห็นด้วยกับการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน และไม่เห็นด้วยกับการทำแท้ง เพราะนอกจากจะเป็นบาปแล้ว ยังผิดกฎหมาย อีกทั้งเป็นอันตรายต่อร่างกายของมารดาที่ทำแท้ง ในกรณีที่ผู้ต้องการทำแท้งกับหมอเถื่อนอาจมีอันตรายถึงแก่ชีวิตได้

### 3.1.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย

จากผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาร้อยละ 16.0 ไม่เคยคาดเข็มขัดนิรภัย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักศึกษาไม่ได้ตระหนักถึงประโยชน์ของเข็มขัดนิรภัยในการช่วยลดอันตรายจากการบาดเจ็บของร่างกายจากอุบัติเหตุ และนักศึกษาร้อยละ 6.0 ให้เหตุผลถึงการไม่คาดเข็มขัดนิรภัยว่า รำคาญ ซึ่งสอดคล้องกับคลาซอว์เนน (Khasawnen, 1996) ได้ศึกษาพบว่า วัยรุ่นชาวเจอร์แดนมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากการใช้รถ โดยเกือบร้อยละ 96.0 มีรายงานว่าไม่คาดเข็มขัดนิรภัยขณะขับจักรยานพาหนะ และร้อยละ 75.0 เสียชีวิตจากรถชนเมื่อไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ถึงแม้ว่าจะมีกฎหมายลงโทษผู้ที่ฝ่าฝืนกฎ และมีสื่อโฆษณาทางโทรทัศน์ที่เน้นเรื่องความสำคัญของการใช้หมวกนิรภัย และเข็มขัดนิรภัยกันมาก แต่ก็ยังคงมีนักศึกษบางคนที่ไม่ได้ประพฤติตาม

นักศึกษาร้อยละ 49.0 ขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร นักศึกษาร้อยละ 33.5 ขับรถฝ่าไฟแดง ทั้งนี้อาจเนื่องจากนักศึกษาอยู่ในช่วงวัยรุ่น และมีความกึกคะนอง ชอบทำกิจกรรมที่ผาดโผน และเสี่ยงอันตราย คิดว่าสิ่งที่ทำเป็นเรื่องสนุกสนาน ทำให้ขาดความสำนึกในเรื่องอุบัติเหตุ ซึ่งกำไล ศรีชัยศรี (2536) พบว่าปัจจัยเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุในขณะขับจักรยานยนต์ของนักเรียนชาย จังหวัดสระบุรี คือ ผู้ขับขี่ที่เห็นด้วยกับการฝ่าฝืนกฎจราจร และจากข้อมูลสถิติแสดงมูลเหตุที่สันนิษฐานของการเกิดอุบัติเหตุในการจราจรบนทางหลวงในพ.ศ. 2536 (กรมทางหลวงปี 2536 อ้างถึงใน สุชาติ โสมประยูร, 2542) พบว่า เกิดอุบัติเหตุจากการขับรถฝ่าฝืน

เครื่องหมายจราจร 14 ราย และขับรถย้อนสวนทางเดินรถ 3 ราย ซึ่งอุบัติเหตุเหล่านี้ จะนำมาสู่ความเสียหายทั้งชีวิต และทรัพย์สินมากมาย

### 3.1.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษา ร้อยละ 88.0 มีการติดตามข่าวสารเรื่องสิ่งเสพติด ทั้งนี้อาจเนื่องจากการที่นักศึกษาได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจากสื่อทางโทรทัศน์ที่มีเนื้อหาการนำเสนอของสื่อที่น่าสนใจทำให้เด็กได้รับความรู้กันมากเกี่ยวกับโทษของสิ่งเสพติด จึงทำให้นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่กล้าทดลองเสพสิ่งเสพติด

นักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 62.5 จะนิยมดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้อาจเนื่องจากการที่นักศึกษากองวิทยาลัยเทคนิคมีบิดาที่นิยมดื่มสุราร้อยละ 59.5 จึงทำให้นักศึกษากองวิทยาลัยเทคนิคมีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กันมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับ แบรินด์ และเวตตี้ (Barnes & Wette อ้างถึงใน กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล, 2541) ได้ทำการสำรวจแบบแผนในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเด็กนักเรียนเกรด 7 ถึง 12 ในรัฐนิวเจอร์ซีย์จำนวน 27,335 คน พบว่า การที่เด็กมีพฤติกรรมการดื่ม หรือไม่ดื่ม เป็นผลมาจากพ่อแม่เห็นด้วยกับการดื่ม หรืออนุญาตยินยอมสนับสนุนให้ลูกดื่ม ซึ่งจากการพูดคุยกับนักศึกษาชายในกองวิทยาลัยเทคนิคคนหนึ่งพบว่า ชอบดื่มสุรากับบิดาของตนเอง เนื่องจากไม่ต้องเสียเงินมาดื่ม เพราะบิดาจะเป็นคนจ่ายเงินให้ นอกจากนี้ นักศึกษาของวิทยาลัยเทคนิคหลายคนให้ความเห็นว่า “ดื่มเหล้าดี สนุกสนาน เฮฮา” ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า การดื่มสุราในระดับที่ทำให้มีแอลกอฮอล์ในเลือดปริมาณ 30 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ จะทำให้ผู้ดื่มสุรามีความรู้สึกสนุกสนาน ร่าเริง (กระทรวงสาธารณสุข, กรมการแพทย์, 2543)

## 3.2 กองวิทยาลัยอาชีวศึกษา

### 3.2.1 พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป

นักศึกษาร้อยละ 51.1 ใช้ช้อนกลางรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น ทั้งนี้อาจเนื่องจากการมีพฤติกรรมกลุ่มของนักศึกษาอาชีวศึกษาที่มีการบริโภคอาหารร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับ นิลภา จิระรัตนวรรณ (2541) ที่พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายกรุงเทพมหานคร 1 ใน 3 ระบุว่าไม่ใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร ซึ่งพฤติกรรมทั้งสองที่กล่าวมา เป็นการเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อในระบบทางเดินอาหาร เช่น วัณโรค, โรคไวรัสตับอักเสบชนิดเอ เป็นต้น การมีพฤติกรรมดังกล่าวอาจเป็นเพราะในหมู่วัยรุ่น การมีพฤติกรรมร่วมกลุ่มกัน การรวมกลุ่มกันมีอิทธิพลอย่างมากในโรงเรียน และที่ทำงาน ฉายศรี สุพรศิลป์ชัย (2540) พบว่าความรักในกลุ่มมีผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพในเด็ก และวัยรุ่นในการสร้างนิสัยการกินการดื่มนักศึกษาร้อยละ 37.0 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง แต่ส่วนใหญ่ร้อยละ 63.0 จะนิยมรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง ทั้งนี้อาจเนื่องจากสภาพแวดล้อมที่พ่อกาติศของนักศึกษา

ส่วนใหญ่จะอยู่ย่านธุรกิจค้าขาย (ดูที่ภาคผนวก ข) และสภาพแวดล้อมของนักศึกษาส่วนใหญ่จะอยู่ในตัวเมือง สอดคล้องกับ L.W. Green (อ้างถึงในสรงศ์กฤษณ์ ดวงคำสวัสดิ์, 2536) ที่กล่าวถึงปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) ที่ช่วยให้บุคคลสามารถที่จะกระทำ หรือแสดงในพฤติกรรมนั้นได้ ดังเช่น การที่นักศึกษาของวิทยาลัยอาชีวศึกษาได้พักอยู่ในย่านธุรกิจค้าขายนี้ จะมีร้านอาหารจานด่วนอเมริกันมากมาย ทำให้ง่าย และสะดวกในการที่จะซื้อหารับประทานกัน จึงทำให้นักศึกษากองวิทยาลัยอาชีวศึกษาส่วนใหญ่รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง โดยเฉพาะอาหารอเมริกันจานด่วน ดังเช่นตัวอย่างจากการพูดคุยกับนักศึกษากองวิทยาลัยอาชีวศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่จะมีความคิดเห็นที่ดีในการบริโภคอาหารจานด่วน เนื่องจากอร่อยและสะดวกรวดเร็ว

นักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 98.9 จะมีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัว โดยส่วนใหญ่จะมีการขัดแย้งเป็นบางครั้ง เนื่องจากมีความคิดเห็นไม่ตรงกัน ทั้งนี้เนื่องจากปัญหาความไม่เข้าใจกันภายในครอบครัว และประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของร่างกายวัยรุ่น ดังที่ประเวศ วสี และคณะ (2541) ได้กล่าวถึงพัฒนาการในเด็กวัยรุ่นว่า เด็กวัยรุ่นนอกจากจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายแล้ว เด็กวัยรุ่นยังมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และจิตใจด้วย วัยรุ่นจะมีความรู้สึกอยากเป็นตัวของตัวเอง ไม่ชอบให้ใครแนะนำ ไม่ชอบให้ใครสั่งสอน และมีอารมณ์รุนแรง เปลี่ยนแปลงง่าย จึงทำให้พ่อแม่และญาติพี่น้องที่ไม่เข้าใจลักษณะของวัยรุ่นก่อให้เกิดปัญหาการขัดแย้งกันบ่อยภายในครอบครัว ดังเช่นจากการพูดคุยกับนักศึกษากองวิทยาลัยอาชีวศึกษา บางคนได้กล่าวว่า เคยมีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย เนื่องจากทะเลาะกับพี่สาว เหล่านี้จะเป็นปัญหาทางสุขภาพจิต ทุกคนในครอบครัวควรจะหันหน้ามาพูดคุย ปรึบความเข้าใจกัน เพื่อป้องกันปัญหาร้ายแรงนี้

### 3.2.2 พฤติกรรมสุขภาพทางเพศสัมพันธ์

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ และจากการพูดคุยกับนักศึกษากองวิทยาลัยอาชีวศึกษา พบว่านักศึกษากลุ่มนี้มีความคิดเห็นว่า ไม่ควรที่จะมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน เนื่องจากยังไม่ถึงวัยเหมาะสม และส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการทำแท้งว่า เมื่อพลาดทำเสียที่มีเพศสัมพันธ์แล้วจะไม่ทำแท้ง แต่ถ้าโดนข่มขืน บางคนก็จะทำแท้ง

### 3.2.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาร้อยละ 13.3 เคยขับรถฝ่าไฟแดง และส่วนใหญ่จะให้เหตุผลว่า เบรกไม่ทัน และมีนักศึกษาร้อยละ 29.3 เคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจร และส่วนใหญ่จะให้เหตุผลว่า เพื่อ่นระยะทาง ทั้งนี้เนื่องจากสภาพการจราจรในกรุงเทพมหานครมีการติดขัดอยู่มาก ประกอบกับนักศึกษาส่วนใหญ่ต้องใช้เวลาในการเดินทางจากบ้านมายังสถานศึกษา และข้อมูลจากการพูดคุยกับนักศึกษา พบว่านักศึกษากลุ่มนี้จะใช้เวลา

เดินทางมายังสถานศึกษาประมาณครึ่งถึงหนึ่งชั่วโมง เพื่อให้ทันเรียน นักศึกษาจึงให้เหตุผลว่ารีบร้อนให้ทันเวลา และเพื่อขยับระยะทาง สิ่งเหล่านี้จะเป็นพฤติกรรมที่เป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุได้ และจากแบบรายงานสรุปคดีอุบัติเหตุจราจรทางบกที่เกิดขึ้นในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ประจำปี 2543 พบว่า มีผู้ได้รับอุบัติเหตุจากการฝ่าฝืนสัญญาณไฟ/เครื่องหมายจราจร จำนวน 2,811 ราย (กรมตำรวจจราจร, 2543)

นักศึกษาส่วนน้อยที่มีพฤติกรรมกระทะเลาะวิวาท ส่วนมากจะไม่เคยทะเลาะวิวาทในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา และจากการพูดคุยกับนักศึกษากองวิทยาลัยอาชีวศึกษา พบว่า นักศึกษาส่วนมากจะไม่เคยมีเรื่องตบตีชกต่อยกันกับบุคคลอื่นทั้งในและนอกสถาบัน และส่วนใหญ่จะมีความคิดเห็นถึงเรื่องการทะเลาะวิวาทว่า “ไม่ควรทำ ควรพูดคุยด้วยดี” นักศึกษาส่วนใหญ่จะกล่าวว่า ถ้ามีคนมาหาเรื่องก็จะเดินหนี เป็นวิธีแก้ปัญหาในเรื่องนี้

### 3.2.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 83.7 จะติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษ หรือพิษภัยของสารเสพติด ทั้งนี้อาจเนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 83.0 ได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจากสื่อคือ โทรทัศน์มากที่สุด จึงส่งผลให้ส่วนใหญ่ไม่ใช้ยาเสพติด สอดคล้องกับ วรี รุ่งสุริยะวิบูลย์ (2535) พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนอาชีวศึกษาเอกชนในกรุงเทพมหานครที่สูบบุหรี่ และไม่สูบบุหรี่มีจำนวนใกล้เคียงกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจากการที่ทางรัฐบาล และหน่วยงานที่สนใจได้เข้ามาร่วมมือกันอย่างจริงจัง ในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มีการบังคับใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535

## 3.3 กองวิทยาลัยการอาชีพ

### 3.3.1 พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป

จากผลการวิจัยพบว่านักศึกษาร้อยละ 58.0 จะรับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่ สอดคล้องกับ ธนัญญา ตีปานวงศ์ (2541) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติเรื่องการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ครบ 5 หมู่อยู่ในระดับพอใช้ ทั้งนี้อาจเนื่องจากสภาพครอบครัวของนักศึกษาและรายได้ของครอบครัว เนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่มีบิดามารดาเรียนจบชั้นประถมศึกษา ทำให้บิดามารดาไม่มีความรู้ในเรื่องโภชนาการดีพอ นักศึกษาจึงรับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่ และประกอบกับรายได้ของบิดามารดาหรือผู้ปกครองส่วนใหญ่จะอยู่ที่ระดับ 5,001-10,000 บาทต่อเดือน (คู่มือภาคผนวก ฉ) ซึ่งถือว่าเป็นรายได้ที่ต่ำจึงส่งผลให้นักศึกษารับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่



นักศึกษาส่วนมากร้อยละ 89.0 คิมน้ำอัดลม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ แอนเดอร์สัน และคณะ (Anderson et al, 1995), จริยาวัตร คมพักษณ์และคณะ (2536), สุชาดา มะโนทัย (2539), มณฑิษา อนุกุลวุฒิพงษ์ (2540), รุ่งนภา ป็องเกียรติชัย (2541), นิลภา จิระรัตนวรรณ (2541), ชุติพร ศรีศรี (2541) และเลิศลักษณ์ บุญรอด (2543) ที่พบว่า เด็กวัยรุ่นนิยมคิมน้ำอัดลมกันมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากน้ำอัดลมเป็นเครื่องดื่มที่สามารถหาซื้อได้ง่าย และมีจำหน่ายในวิทยาลัย ประกอบกับอิทธิพลของสื่อโฆษณาที่สามารถเห็นได้โดยทั่วไป มีอิทธิพลจูงใจให้เด็กเกิดความรู้สึกอยากดื่ม เพื่อช่วยในการแก้กระหาย และเพื่อผลประโยชน์ทางการค้า จึงมีการปรุงแต่งรสชาติให้อร่อยขึ้น เพื่อเป็นการดึงดูดใจของลูกค้า เด็กจึงมีความนิยมที่จะดื่มกันมาก

### 3.3.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาร้อยละ 2.0 มีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับ ชลอสักดิ์ ลักษณะวงศ์ศรี (2534) พบพฤติกรรมรักร่วมเพศในกลุ่มวัยรุ่นร้อยละ 2.4 สุจิตรา อูสาหะ (2534) พบพฤติกรรมรักร่วมเพศในกลุ่มวัยรุ่น ร้อยละ 3.4 ศุภชัย สายสร และคณะ (2543) พบพฤติกรรมรักร่วมเพศในกลุ่มวัยรุ่นร้อยละ 9.0 และวัลลภ ปิยะมโนธรรม (2532) ได้กล่าวถึง พฤติกรรมรักร่วมเพศที่กำลังได้รับความนิยมในวัยรุ่นชาย หญิงที่กำลังเรียนหนังสืออยู่ตามโรงเรียนต่างๆ นับวันจะมีเพิ่มมากขึ้น มีการแสดงออกทั้งกิริยาท่าทาง การแต่งตัวก็เปิดเผยชัดเจนยิ่งขึ้น ซึ่งสาเหตุที่สำคัญอย่างหนึ่งของพฤติกรรมรักร่วมเพศ คือ การเลียนแบบตามกันในหมู่วัยรุ่น รองลงมาคือ การขาดประสบการณ์ในการคบเพื่อนต่างเพศ เช่น การอยู่ในโรงเรียนประจำ โรงเรียนชายล้วน หรือหญิงล้วน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ รังรอง งามศิริ (อ้างถึงในชลอสักดิ์ ลักษณะวงศ์ศรี, 2534) ได้พบว่า การขาดประสบการณ์ในการคบเพื่อนต่างเพศ เป็นสาเหตุที่นักเรียนวัยรุ่นเลือกตอบมากที่สุด รองลงมา คือ การเลียนแบบตามกันในหมู่วัยรุ่น และแบนดูรา (Bandura อ้างถึงใน ชลอสักดิ์ ลักษณะวงศ์ศรี, 2534) กล่าวว่า กลุ่มเพื่อนเป็นตัวแบบสำคัญที่วัยรุ่นสามารถเลียนแบบพฤติกรรมต่างๆ ซึ่งรวมถึงพฤติกรรมทางเพศได้ อีกประการหนึ่งคือ ประสบการณ์ วัยรุ่นต้องการมีประสบการณ์อย่างรู้ และทดลองเกี่ยวกับเรื่องเพศ โดยเฉพาะความสนใจในเรื่องเพศ และเพื่อนต่างเพศ สุโขทัยธรรมธราช (อ้างถึงในชลอสักดิ์ ลักษณะวงศ์ศรี, 2534) และจากการพูดคุยกับนักศึกษาวิทยาลัยการอาชีพพบว่า มีนักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันและมีความคิดว่าการมีแฟนเป็นเพศเดียวกัน เป็นสิ่งที่ดีและถูกต้อง

### 3.3.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย

นักศึกษาเพียงร้อยละ 65.0 สวมหมวกนิรภัย ดังเช่นนักศึกษาของวิทยาลัยเทคนิค และนักศึกษาของวิทยาลัยอาชีวศึกษา ทั้งนี้อาจเนื่องจากการเรียนวิชาสุขศึกษา ซึ่งทั้ง 3 กอง

การศึกษา จะต้องเรียนเหมือนกัน การสวมหมวกนิรภัยยังไม่ให้ความสำคัญ หรือไม่เน้นให้นักศึกษาเห็นความสำคัญของการสวมหมวกนิรภัย จึงส่งผลให้นักศึกษามีการปฏิบัติคล้ายกัน

นักศึกษาร้อยละ 20.4 เคยมีการทะเลาะวิวาท และส่วนมากในช่วง 1 ปีนี้ จะไม่มีการทะเลาะวิวาทกัน และจากการพูดคุย พบว่า นักศึกษาส่วนมากจะไม่เห็นด้วยกับการทะเลาะวิวาทกัน แต่ถ้ามีคนมาหาเรื่องด้วย นักศึกษาหลายคนก็จะตอบโต้กลับคืนไป ซึ่งการโต้ตอบกลับคืนไปจะทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท ตบตี ชกต่อยกันได้ ซึ่งฟองพรรณ แววิเศษ (2534) ได้ทำการศึกษาถึงลักษณะจิตสังคมเพื่อป้องกันพฤติกรรมทะเลาะวิวาทของวัยรุ่น พบว่า ปัญหาเรื่องทะเลาะวิวาทนี้เกิดขึ้นกับนักเรียน นักศึกษาทั่วไป และโดยเฉพาะความรุนแรงเกิดขึ้นมากในนักเรียนสายอาชีพ

### 3.3.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาร้อยละ 94.0 ไม่สูบบุหรี่ ทั้งนี้อาจเนื่องจาก นักศึกษาส่วนใหญ่มีผลการเรียนเฉลี่ยอยู่ในช่วงระหว่าง 2.51-3.00 นักศึกษาเหล่านี้อาจจะใช้เวลาส่วนใหญ่ในการดูหนังสือ ไม่มีเวลาว่าง นอกจากนั้น การเป็นผู้มีความรู้ ทำให้รู้จักแยกแยะสิ่งใดควรทำ สิ่งใดไม่ควรทำ จึงมีผลทำให้มีการสูบบุหรี่กันน้อย ซึ่งตรงกับข้อค้นพบของ จิราพร สุวรรณธีรานุ (2543) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษา จังหวัดเชียงใหม่พบว่า ปัจจัยอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่คือ การมีผลการเรียนที่ต่ำทำให้นักศึกษาสูบบุหรี่ และอะซีวีโด และคณะ (Azevedo et al, 1999) ได้ทำการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมโปรตุเกส พบว่านักเรียนที่มีคะแนนผลการเรียนต่ำ จะมีการสูบบุหรี่มาก แต่ผลการวิจัยพบว่านักศึกษส่วนใหญ่มีผลการเรียนที่ดี จึงส่งผลต่อการปฏิบัติเรื่องการสูบบุหรี่ที่ดี ดังที่ (สุชาติ โสมประยูร, 2542) ได้กล่าวถึงความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติจะต้องที่ความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันจึงส่งผลให้อัตราการสูบบุหรี่เริ่มลดลงในระหว่างปีการสำรวจ พ.ศ.2539 และ พ.ศ.2542 และพบว่ามีจำนวนยอดรวมของผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุ 11 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้น ดังเช่น ปี พ.ศ.2539 มีผู้ที่เลิกสูบบุหรี่จำนวน 2,119.7 และปี พ.ศ.2542 มีจำนวนผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ 2,605.8 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2543) และจากการที่ทางภาครัฐบาลและเอกชนได้ร่วมมือกันรณรงค์ต่อต้านพฤติกรรมสูบบุหรี่ จึงส่งผลให้นักศึกษาของวิทยาลัยการอาชีพส่วนใหญ่จะไม่สูบบุหรี่ ดังเช่น การพูดคุยกับนักศึกษากองวิทยาลัยการอาชีพส่วนมากจะบอกว่าเป็นสิ่งที่ไม่ดี ไม่เหมาะสมที่วัยรุ่นจะสูบบุหรี่

## ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่องการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 3 ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

### 1. พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป

1.1 ในเรื่องพฤติกรรมการออกกำลังกาย สถานศึกษาควรมีการส่งเสริมให้นักศึกษาได้มีการออกกำลังกายทุกวัน ตลอดจนจัดให้มีการเรียนการสอนพลศึกษาในทุกสาขาวิชา และทุกชั้นปี และควรจะปลูกฝังให้เด็กมีค่านิยมที่ดีในเรื่องการออกกำลังกาย ควรจัดให้มีสถานที่สำหรับกิจกรรมออกกำลังกายที่เหมาะสมภายในสถานศึกษา

1.2 การบริโภคอาหาร สถานศึกษาควรจะทำหลักสูตรโภชนศึกษาและควรจะมีการตรวจตรา ควบคุมร้านค้าภายในให้จัดอาหารที่มีประโยชน์ในการบริโภค ตลอดจนการส่งเสริมให้ร้านค้าจัดจำหน่ายอาหารที่มีประโยชน์ และถูกหลักโภชนาการในราคาถูกให้แก่นักศึกษา

1.3 ครู อาจารย์ควรสอน และย้ำเตือนให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงอันตรายจากการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง และส่งเสริมให้นักศึกษาได้รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่

1.4 สถานศึกษาควรมีการรณรงค์ให้ความรู้ในด้านการป้องกันการเกิดโรคติดต่อจากการใช้สิ่งของร่วมกัน เช่น แก้วน้ำ ช้อน หลอดดูดน้ำ เป็นต้น

1.5 ในเรื่องสุขภาพจิต ครูประจำชั้นควรหมั่นสังเกต เอาใจใส่ดูแลพฤติกรรมของลูกศิษย์อย่างสม่ำเสมอ ไม่ควรดูดำ หรือตำหนิให้เด็กได้รับความอับอายจากปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นจากตัวเด็ก และควรมีการจัดตั้งชมรมสุขภาพจิต ให้คำปรึกษา และรับคำปรึกษาทางด้านสุขภาพจิตให้กับนักศึกษา

1.6 นอกจากนี้ผู้ปกครองควรมีสัมพันธ์ที่ดีกับเด็กในปกครอง เพราะการมีสัมพันธภาพอันดีจะส่งผลให้เด็กเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดี

1.7 สถานศึกษาควรจะมีมือกับทันตแพทย์ในการจัดให้มีการตรวจสุขภาพในช่องปาก และฟันให้นักศึกษา อย่างน้อยปีละ 1-2 ครั้ง

### 2. พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

2.1 ผู้บริหารด้านวิชาการของวิทยาลัยควรเน้นการเรียนการสอนเพศศึกษาในด้านผลเสียจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควรและการป้องกันการติดโรคติดต่อจากการมีเพศสัมพันธ์

2.2 บิดา มารดาควรจะแสดงบทบาทตามเพศของตนเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดี และควรปฏิบัติต่อลูกให้ถูกต้องตามเพศของตน และบิดามารดาควรจะมีความรักลูกทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน ไม่เข้มนงวกับลูกจนเกินไป โดยเฉพาะการคบเพื่อนต่างเพศ และควรจะมีเวลาพูดคุย เป็นที่ปรึกษาให้กับลูกเมื่อมีปัญหา นอกจากนี้ บิดามารดาควรให้ความสนใจ ให้คำปรึกษาแก่ลูกในเรื่องการคบเพื่อนต่างเพศ ไม่ควรที่จะคิดว่า ว่ากล่าวลูกโดยปราศจากเหตุผล

### 3. พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย

3.1 บิดา มารดา ครู อาจารย์ ควรจะสอดส่องดูแลความปลอดภัยของเด็กไม่ให้ก่อเรื่องทะเลาะวิวาทกัน ยกย่องผู้ที่มีความประพฤติดีให้เป็นแบบอย่าง

3.2 สถานศึกษาควรจะมีการเผยแพร่ และรณรงค์ให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงความปลอดภัย เผยแพร่ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เช่น จำนวนผู้ตาย และบาดเจ็บจากการไม่สวมหมวกนิรภัย หรือไม่คาดเข็มขัดนิรภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ หรือโดยสารรถยนต์

### 4. พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และป้องกันสิ่งเสพติด

4.1 สถานศึกษาควรจัดให้มีกิจกรรมที่เสริมหลักสูตรที่มีประโยชน์ และน่าสนใจให้นักศึกษาได้ทำหลังเลิกเรียน เพื่อลดโอกาสการไปมั่วสุมดื่มสุรา หรือเสพยาเสพติด

4.2 บิดา มารดา และครูอาจารย์ ควรจะประพฤตินให้เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเด็ก โดยเฉพาะในเรื่องการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และควรสอนให้เด็กได้ทราบถึงโทษของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

4.3 สื่อมวลชนประเภทต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ นิตยสารวัยรุ่น ซึ่งเป็นสื่อกลางสำคัญที่ทำให้เกิดการเลียนแบบพฤติกรรมขึ้นในวัยรุ่น ควรลดบทบาทการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสิ่งที่เป็นอบายมุขทางสังคมทั้งหลาย ซึ่งเป็นสิ่งที่จูงใจ และกระตุ้นความสนใจใกรู้ของเด็กวัยรุ่นให้เพิ่มมากยิ่งขึ้น

4.4 ผู้ปกครอง หรือบิดา มารดา ควรชี้แนะให้เด็กเลือกรับสื่อที่มีประโยชน์ เพื่อนำพาให้เด็กเลือกปฏิบัติในเรื่องที่ดี

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรจะมีการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของเด็กวัยรุ่นในกลุ่มอื่นๆ เช่น กลุ่มอาชีวศึกษาของเอกชน กลุ่มเด็กนักเรียนวัยรุ่นในโรงเรียนสายสามัญศึกษา
2. ควรมีการศึกษาถึงพฤติกรรมสุขภาพของเด็กผู้ด้อยโอกาส เด็กเร่ร่อน

3. ควรศึกษาเจาะลึกถึงสาเหตุสำคัญ หรือปัจจัยหลักที่ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะปัญหาทางสุขภาพจิตในเด็กวัยรุ่น หรือมีการวิจัยเชิงคุณภาพในการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ

4. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบตัวแปรอื่นๆ เช่น รายได้ สถานที่พักอาศัย สถานภาพ ของบิดามารดา ระดับคะแนนเฉลี่ยของนักศึกษา ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ

5. ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยอื่นๆ เช่น อาชีพ รายได้ คะแนนเฉลี่ย สถานภาพทางครอบครัว และตลอดจนสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยของนักศึกษาที่มีผลต่อพฤติกรรม สุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนอาชีวศึกษาชายในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
- กรรณิกา ตั้งสกุล. ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองบางประการของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2540.
- กรองทิพย์ จันแยม. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับสื่อมวลชน และสื่อบุคคลกับการยอมรับค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรสของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
- กษมา สุขสวนนท์. พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค กลุ่มอาชีวศึกษาภาคกลาง สังกัดกรมอาชีวศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2540.
- กอบกาญจน์ มัทธโน. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาชายในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- กำไล ศรีชัยศรี. การศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุในขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- เกียรติศักดิ์ พันธุ์ดำเจียก. การศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาระดับปริญญาตรี สังกัดสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับผลที่ได้รับจากการใช้สื่อเพื่อการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชนิทัศน์บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- โกวิท วรพิพัฒน์. วัยรุ่น วยสร้างสรรค์เพื่อสังคมไทย. กรุงเทพมหานคร: คณะกรรมการพัฒนาการศึกษาอบรมและดูแลเด็กวัยรุ่น, 2533.

ขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์. พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายนายการมีเพศสัมพันธ์ของเยาวชนหญิงโสดในสังกัดศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการเจริญพันธุ์และการวางแผนประชากร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

คณะอนุกรรมการทำงานฝ่ายวิจัย. การศึกษาสภาพปัญหาการใช้สารเสพติดของนักเรียน นักศึกษาในสถานศึกษาอาชีวศึกษา และอุดมศึกษา. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงศึกษาธิการ, 2524.

โครงการจัดตั้งสำนักงานศึกษานโยบายสาธารณะสุขสวัสดิการและสังคม. องค์ความรู้ของงานวิจัยเอ็ดส์ด้านสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์รุ่งแสง, 2541.

จรรยา ดวงแก้ว. ความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

จริยวัตร คมพัยค์ม์และคณะ. พฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียน และวัยรุ่นในโรงเรียนเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาล 42 (กรกฎาคม – กันยายน 2536): 243 – 257.

จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรณ. สถานภาพองค์ความรู้เกี่ยวกับเด็ก เยาวชน และครอบครัวไทย [ระบบออนไลน์]. 2540. โครงการเด็กและเยาวชน. แหล่งที่มา: <http://www.hsro.or.th>. [2540, ธันวาคม 3]

จิววัน เทียนทองดี. พฤติกรรมการป้องกันสารเสพติดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2542.

จิราพร สุวรรณธีรางกูร. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของวัยรุ่นในสถานศึกษา จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่เวชสาร 39 (มีนาคม – มิถุนายน 2543): 9–19.

จุฑามาศ นุชนารถ. การมีเพศสัมพันธ์ และการคุมกำเนิดของกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ ในจังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการเจริญพันธุ์และการวางแผนประชากร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.

จุฬารัตน์ หัวหาญ. พฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดสุรินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการเจริญพันธุ์และการวางแผนประชากร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

เจตน์สันต์ แดงสุวรรณ และคณะ. พฤติกรรมเสี่ยง ความเชื่อทางสุขภาพกับหลักการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค จังหวัดสมุทรสงคราม. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 42 (มีนาคม 2544): 233-247.

เจษฎา ณ ระนอง. พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัด พัทลุง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาสุขภาพศึกษา มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2534.

ฉายศรี สุพรศิลป์ ชัย. พฤติกรรมสังคมกับผลกระทบต่อสุขภาพ. สารศิริราช 49 (กุมภาพันธ์ 2540): 175 - 176.

เฉลิมพล ต้นสกุล. พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล สหประชาพาณิชย์, 2541.

ชลอศักดิ์ ถักขณะวงศ์ศรี. พฤติกรรมทางเพศและเจตคติของนักเรียนวัยรุ่น: กรณีศึกษาพฤติกรรม รักร่วมเพศ เขตการศึกษา 2. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาจิตวิทยาคลินิก คณะวิทยาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.

ชไมพร ชนัตนิยม. คุณค่าทางโภชนาการของอาหารบริโภคของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่ บริโภคอาหารจานด่วน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาเอกโภชนาการ คณะวิทยาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

ชไมพันธุ์ สันติกาญจน์. ปัญหาอุบัติเหตุในประเทศไทย. วารสารเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม 1 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2542): 268 - 279.

ชัยชาญ แสงดี และอุดม จันทร์ารักษ์ศรี. แคลฟเฟอีน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สมาคม เภสัชวิทยาแห่งประเทศไทย, 2541.

ชัยวัฒน์ ทศนพูนชัย และคณะ. พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ของวัยรุ่นในหมู่บ้านแห่งหนึ่ง อำเภอ บ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี. วารสารสุขภาพศึกษา 27 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2540): 95-101.

ชาญชัย เรืองขจร. เอกสารคำสอนรายวิชาหลัก และวิธีการด้านสุขภาพ โปรแกรมวิชาวิทยาศาสตร์ สุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สถาบันราชภัฏสงขลา. สงขลา: โรงพิมพ์ เลิศวิธีการพิมพ์, 2540.

ชุมมาศ กัลยาณมิตร. ปัจจัยที่มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับการประพฤตินอนไม่เหมาะสมกับสภาพและวัย ของนักเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขา อาชีวศึกษาและงานยุติธรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.

ชุตีพร ศรศรี. การศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.



ชวลีพร อินทรไพบุลย์. คำนิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมในเรื่องเพศของนักเรียนวัยรุ่นในเขต กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาอาชีวศึกษา และงานยุติธรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.

ณัฐ ภมรประวัติก และคณะ. แผนกลยุทธ์การวิจัยสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: บริษัท พี เอ ดีฟวิง จำกัด, 2541.

ครุณี มังคละศิริ. การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาสุขศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521.

ตำรวจจรรยา, กรม. แบบรายงานสรุปคดีอุบัติเหตุจรรยาทางบก. กรุงเทพมหานคร: กรมตำรวจจรรยา, 2542. (อัดสำเนา)

ตำรวจจรรยา, กรม. แบบรายงานสรุปคดีอุบัติเหตุจรรยาทางบก. กรุงเทพมหานคร: กรมตำรวจจรรยา, 2543. (อัดสำเนา)

ตำรวจจรรยา, กรม. สรุปผลการตั้งจุดตรวจจับกุมผู้ขับขี่ที่ดื่มสุราหรือของมึนเมาอย่างอื่นในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: กรมตำรวจจรรยา, 2544. (อัดสำเนา)

เทพินทร์ พัทธานุกรณ์. พฤติกรรมบริโภคสุรา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2541.

แท้จริง ศิริพานิช และคณะ. รายงานสถิติอุบัติเหตุ ปี 2542[ระบบออนไลน์]. 2542. กระทรวงสาธารณสุข แหล่งที่มา: <http://www.moph.go.th>.

ธงชัย สันติวงศ์. พฤติกรรมสุขภาพผู้บริโภคร. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2517.

ธนัญญา ดีปานวงศ์. การศึกษาพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 (พ.ศ.2542-2544). วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาสุขศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

ธัญญา บุปผเวส และคณะ. จิตวิทยาเบื้องต้น. ขอนแก่น: ภาควิชาจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2534.

นพวรรณ อัสวรัตน์ และคณะ. วัฒนธรรมไทยด้านพฤติกรรมทางเพศกับผลกระทบต่อสุขภาพ. สารศิริราช 49 (มิถุนายน 2540): 610-612.

นราทร ศรีประสิทธิ์. ปัจจัยทางสังคม และจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของเด็กวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.

- นลินี มกรเสน. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
- นิภารัตน์ ฉ่ำสมบูรณ์. ความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงต่อยาเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย: กรณีศึกษาจังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- นิตยา จิระรัตนวรรณะ. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- นิตวรรณ ศิริอังกุล. สุขภาพจิตของนักเรียนในชุมชนแออัด เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534.
- นุกุล ตะบูนพงส์ และคณะ. การรับรู้ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สงขลานครินทร์เวชสาร 12 (กรกฎาคม-กันยายน 2537): 117-125.
- บังอร ประภาสะสุดศรี. การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การขับชี้รถจักรยานยนต์ของนักเรียนวิทยาลัยอาชีวศึกษาชั้นปีที่ 1 กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
- ประคอง กรรณสูต. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- ประทีป ตั้งรุ่งวงษ์ธนา. การศึกษาการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทศนคติ: การวัดการเปลี่ยนแปลง และพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเคียนสโตร์, 2526.
- ประเวศ วะสี และคณะ. คู่มือการดูแลสุขภาพสำหรับประชาชน. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มูลนิธิโกมลคีมทอง, 2541.
- ประเสริฐ ต้นสกุล และคณะ. การศึกษาสภาพการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา พ.ศ.2530 รายงานวิจัยหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมการฝึกหัดครู. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงศึกษาธิการ, 2530.
- พกา ลัดยธรรม. สุขภาพจิตเด็ก. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.

ผาสวรรณ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา และคณะ. การศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียนโรงเรียนมัธยมสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และโรงเรียนสายน้ำผึ้ง. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ศรีอนันต์, 2533. (อัคราณา)

ผ่องพรรณ แว่ววิเศษ. ลักษณะจิตสังคมเพื่อป้องกันพฤติกรรมทะเลาะวิวาทของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2534.

พรชัย ปาจริยวงศ์. พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาตามการรับรู้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.

พรพรรณ จิตราทร. การศึกษาสุขภาพการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นในจังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2537.

พลศึกษา, กรม. รายงานการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภา, 2536.

พลศึกษา, กรม. รายงานการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงศึกษาธิการ, 2543 (อัคราณา).

พลศึกษา, กรม. การพัฒนาสุขภาพนักเรียน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์การศาสนา, 2543.

พลศึกษา, กรม. 5 เคล็ดลับสำหรับวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์การศาสนา.(ม.ป.ป.)

พัชรา กาญจนรัตน์. สวัสดิศึกษา. กรุงเทพมหานคร: อมรการพิมพ์, 2527.

พันธุ์ทิพย์ รามสูต. ระบาดวิทยาสังคม. กรุงเทพมหานคร: บริษัทพี.เอ.อี.วิ้งจำกัด, 2540.

พิทยา จารุพูนผล และคณะ. พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายแห่งหนึ่ง เขตอำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง. วารสารโรคเอดส์ 11 (2542): 84-90.

เพียงใจ สินธูนาคร. ปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. งานวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2527. (ได้รับทุนอุดหนุนจากเงินงบประมาณ ประจำปี 2526)

เพ็ญศรี พิชัยสนิท. อนามัยครอบครัว. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์การพิมพ์, 2528.

ไพรินทร์ สมุทรเสน. การใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาพฤติกรรมการขับชีรดักรยานยนต์ที่ปลอดภัยของนักศึกษาชายเทคนิคระยอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

ภัทรธีรา บุญเสริมส่ง. พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับทัศนสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานประถมศึกษา จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535.

ภาควิชาศัลยศาสตร์ศิริราช. สถิติผู้ป่วยอุบัติเหตุ. วารสารอุบัติเหตุ 17 (มกราคม-เมษายน 2541): 45-48.

มณฑา โมหี และวาสนา จันทร์สว่าง. พฤติกรรมการรับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของประชาชน จังหวัดชุมพร. วารสารสุขภาพศึกษา 19 (กันยายน-ธันวาคม 2539): 1-19.

มณธีรา ขุนวงษ์. พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.

มณฑิชา อนุถุลวุฒิพิงส์. พฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจของวัยรุ่นใน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

มัทธนา อุเทน. พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหารหยาบแรม่งลอยของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

มานพ คณะโต. พฤติกรรมทางเพศ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2541.

ยศ สันตสมบัติ. มนุษย์กับวัฒนธรรม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537.

ชวลักษณ์ ขันอาสา. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนหญิงในมัธยมศึกษาตอนปลาย และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ. งานวิจัยด้านสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ[ระบบออนไลน์]. 2541. แหล่งที่มา: <http://www.moph.go.th/itforhealth/rep30>. [2543, กันยายน 9]

เขาวลักษณ์ อนุรักษ์ และคณะ. กระบวนการสุขภาพศึกษากับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ “ก้าวสู่ยุค 2000”. กรุงเทพมหานคร: ชิกม่า ดีไซน์กราฟิก, 2543.

รัชณี พลแสน. ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับสิ่งเสพติดให้โทษของนักศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงในสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.

- รัชนี้ ณ ระนอง และสุภาพ กลีบบัว. สถานการณ์สุขภาพนักเรียนไทย. Fact sheet ด้านอนามัย  
เด็กวัยเรียน และเยาวชน[ระบบออนไลน์]. กรมอนามัย: สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2538.  
แหล่งที่มา: <http://www.moph.go.th>. [2543, ธันวาคม 12]
- รัชนี้ ณ ระนอง และคณะ. ปัญหาสุขภาพจิตในเด็กวัยเรียนและเยาวชน. Fact sheet ด้านอนามัย  
โรงเรียน[ระบบออนไลน์]. กรมอนามัย: สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2540. แหล่งที่มา:  
<http://www.moph.go.th>. [2543, ธันวาคม 12]
- ราศรี ธรรมนิคม. รายงานวิจัยเรื่อง พฤติกรรมวัยรุ่นไทยในปี พ.ศ.2533.ภาคจิตวิทยาการแนะแนว  
คณะครุศาสตร์ สถาบันราชภัฏพระนครศรีอยุธยา, 2539.
- รุ่งทิwa พันธุ์. สภาพและปัญหาการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนอาชีวศึกษา ใน  
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษ สาขาวิชาสุขศึกษา  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- รุ่งนภา ป็องเกียรติชัย. การศึกษาการได้รับสารอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ใน  
กรุงเทพมหานครโดยใช้แบบสอบถามความถี่ของอาหารบริโภคถึงปริมาณ.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษ สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.
- รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว และเฉลิมพล ต้นสกุล. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชนแออัด  
กรุงเทพมหานคร. วารสารสาธารณสุขศาสตร์. 27 (มกราคม-เมษายน 2540): 20-31.
- รุ่งวิทย์ มาสงามเมือง และคณะ. รายงานวิจัยเรื่อง การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักเรียน  
ไทย : สาเหตุ และการป้องกัน. มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.
- รุ่งอรุณ เขียวพุ่มพวง. พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทบริหารศึกษ สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย  
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535.
- ลักขณา ชวนกรีกกุล และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่อง การพัฒนาความสูงของประชากรไทย.  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- เลิศลักษณ์ บุญรอด. การศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ใน  
โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษ  
สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- วงศ์วิทย์ อัครวโรทัย. ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค  
ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้. งานวิจัยด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ  
[ระบบออนไลน์]. มหาวิทยาลัยมหิดล 2542. แหล่งที่มา:  
<http://www.moph.go.th/itforthealth/rep30>. [2543, กันยายน 9]

วนิดา พันธุ์สอาด. พฤติกรรมความปลอดภัยด้านการจราจรทางบกของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนในสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535.

วรรณัทธ์ ศุกทิพัฒน์. อาหารโภชนาการ และพลังงานสำหรับการออกกำลังกาย. จดสาร วิทยาศาสตร์การกีฬา. 3 (พฤษภาคม 2536): 33-43.

วรัญญา กุลคิลก. ทักษะคติในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการสมรสของนิสิตมหาวิทยาลัยในเขต กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาสังคมวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

วริษา วชิราวัฒน์ และคณะ. น้ำหนักกับความงามของผู้หญิง. สารสภากาการพยาบาล 2 (มกราคม- มีนาคม 2540): 13-24.

วรี รุ่งสุริยะวิบูลย์. การศึกษาเจตคติและพฤติกรรมการตอบสนองของนักเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ใน เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อการสูบบุหรี่ในสถานที่ชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.

วัลลภ ปิยะมโนธรรม. คู่มือกับนักจิตวิทยา. กรุงเทพมหานคร: บพิธการพิมพ์, 2532.

วิจิตร เข็ยรสธรรมพร. ความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสวัสดิภาพของนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาลในเขตพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออก. วิทยานิพนธ์ ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.

วีณา ศิริสุข. ยาสูบกับคนไทย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2541.

แววดา ชนบัตร. การศึกษาผลของการสื่อสารณรงค์ต่อต้านยาบ้าที่มีต่อเยาวชนใน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. คณะวารสารศาสตร์และ สื่อสารมวลชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2534.

ศยา วังศิริไพศาล. ความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยสารพัดช่างในเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อการ สมรสและการวางแผนชีวิตครอบครัว. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชา ประชากรศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.

ศรีพัทธา จาริยวงศ์. ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของเยาวชนที่ทำงานในโรงงาน อุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชา เอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

- ศรีสมบัติ บุญเมือง. การรับข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดที่มีผลต่อการติดยาเสพติดของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาอาชญาวิทยาและงานยุติธรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.
- ศักดิ์ศรี บริบาลบรรพตเขตต์ และคณะ. แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนไทย. กรุงเทพมหานคร: สถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.
- ศิริพร ดิทยานนท์. การใช้สื่อวิทยุและโทรทัศน์ในการเผยแพร่นโยบายรัฐบาลด้านการป้องกันยาเสพติด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาอาชญาวิทยาและงานยุติธรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2532.
- ศิริมา อองอาจฉวีรัตน์. พฤติกรรมการคัดลอกใจของผู้บริโภคเครื่องสำอางค์กำลังของพนักงานขายในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลางในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
- ศึกษาธิการ, กระทรวง. กรมวิชาการ. ปลอดภัยไว้ก่อน คู่มือการปฏิบัติงาน: การใช้กระบวนการแนะแนวเพื่อป้องกัน และแก้ไขปัญหาสารเสพติดในสถานศึกษาระดับอาชีวศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์การศาสนา, 2540.
- ศึกษาธิการ, กระทรวง. คู่มือปฏิบัติงานเพื่อป้องกันปัญหาสารเสพติดให้โทษในสถานศึกษา เล่ม 1 ระดับประถมศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โรงเรียนสารพัดช่างพระนคร, 2525.
- ศึกษาธิการ, กระทรวง. หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ พ.ศ.2530 (ฉบับปรับปรุง 2533). กรุงเทพมหานคร: โรงเรียนสารพัดช่างพระนคร, 2533.
- ศึกษาธิการ, กระทรวง. หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ พ.ศ.2538. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงศึกษาธิการ.(อัดสำเนา)
- ศุภชัย สายสร. ความชุกของการติดเชื้อ เอช ไอ วี กามโรค การใช้ยาเสพติด และพฤติกรรมทางเพศในกลุ่มวัยรุ่น และหนุ่มสาว ในจังหวัดเชียงราย: การนำเทคนิคใหม่มาใช้เป็นตัวชี้วัดปัญหาและพฤติกรรมเสี่ยง. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 9 (เมษายน-มิถุนายน 2543): 202.
- สงัด อุทรานันท์. พื้นฐานและหลักการพัฒนาหลักสูตร. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.
- สุดดี ห่องไผ่. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาอาชญาวิทยาและงานยุติธรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

- สมชาย กาญจนสุด. การวิเคราะห์การบาดเจ็บและเสียชีวิตในช่วงสงคราม 44. วารสารอุบัติเหตุ 20 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2544): 133.
- สมชาย จักรพันธ์. สุขภาพจิต ปัญหาสุขภาพในสหัสวรรษหน้า วารสารหมออนามัย. [ระบบออนไลน์]. 2542. แหล่งที่มา: <http://www.moph.go.th> [2544, มีนาคม 8]
- สมบัติ กาญจนกิจ. พฤติกรรมการออกกำลังกาย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2541.
- สมฤดี วีระพงษ์. พฤติกรรมการบริโภคอาหารด่วนทันใจของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535.
- สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. สังคมและวัฒนธรรมไทย: ลักษณะการเปลี่ยนแปลงและวิทยาการวิจัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2543.
- สรศักดิ์ คุ้มคำสวัสดิ์ และคณะ. การศึกษาและประชาสัมพันธ์ กับการพัฒนาสาธารณสุขเพื่อบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้า. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2536.
- สร้อยวัลย์ สุขดา. การศึกษาค่านิยมทางเพศ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษา ในมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมการแพทย์ รายงานสถิติวิเคราะห์ระบบข้อมูลการคิดยาเสพติด, ประชากรซึ่งรับการบำบัดรักษาทั่วประเทศ ปีงบประมาณ 2536-2538 กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมการแพทย์ สุรากับอุบัติเหตุจราจร กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2543.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. สถานการณ์การใช้ยาบ้าในสถานศึกษา. กองวิเคราะห์วัตถุเสพติด, 2538-2539. (อัดสำเนา)
- สาธารณสุข, กระทรวง. กองโรคเอดส์. วิเคราะห์สถานการณ์ผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยโรคเอดส์ในประเทศไทย. ข่าวสารโรคเอดส์. 12 (ธันวาคม 2542): 5-6.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กองสุศึกษา. ปัญหาสาธารณสุขศาสตร์ในท้องถิ่นที่สำคัญ เอกสารประกอบการสัมมนาต่อมวลชนและศิลปินท้องถิ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 24-26 พฤษภาคม 2538. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข, 2538.



- สารวัตตกรนักเขียน, กอง. รายงานการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียน  
ไทย กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงศึกษาธิการ, 2536.
- สำนักกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ. ข้อเสนอกรอบแนวคิดเบื้องต้นของ  
แผนพัฒนาฯฉบับที่ 9 เอกสารการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อระดมความคิดของกลุ่ม  
ผู้ทรงคุณวุฒิ 8 ธันวาคม 2543. (อัครดำเนินา)
- สำนักงานคณะกรรมการการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. ผลงานวิจัยเกี่ยวข้องกับ  
การลดอุปสรรคในการใช้ยาเสพติด พ.ศ. 2532-2539. กรุงเทพมหานคร: สำนัก  
นายกรัฐมนตรี, 2539.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. พฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของประชากรไทย. สารสถิติ  
11 (พฤศจิกายน 2543): 1-2.
- สำเร็จ เข้ม โสภี. การศึกษาการดำเนินการตามนโยบายป้องกันปัญหาเสพยาเสพติดในโรงเรียนมัธยม  
ศึกษาของรัฐ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขา  
บริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- สุจิตรา อุสาหะ. ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของเยาวชนที่ทำงานในโรงงาน  
อุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขา  
จิตวิทยาคลินิก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- สุจินต์ สติรแพทย์ และคณะ. การศึกษาภาวะสุขภาพของนักเรียนในพื้นที่เขตสาธารณสุขเขต 1  
ปีการศึกษา 2539. วารสารสุขศึกษา 21 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2541): 70-77.
- สุชา จันทน์เอม. จิตวิทยาเด็กเถเร. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2542.
- สุชา จันทน์เอม และสุรางค์ จันทน์เอม. จิตวิทยาวัยรุ่น. พิมพ์ครั้งที่4. กรุงเทพมหานคร: แพร่พิทยา,  
2529.
- สุชาดา บวรกิติวงศ์. เอกสารประกอบการสอนวิชาสถิติการศึกษาชั้นนำ. ภาควิจัยการศึกษา  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.(อัครดำเนินา)
- สุชาดา มะโนทัย. การศึกษาพฤติกรรมกรบริโภคอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น  
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิต  
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- สุชาติ เลาหบริพัตร. ทางรอด วิฤทธิและทางออกของปัญหาการระบาดของยาบ้า. กรุงเทพมหานคร:  
กองประสานการปฏิบัติการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด กรมการแพทย์  
กระทรวงสาธารณสุข, 2543.
- สุชาติ โสมประยูร และเอมอัชมา วัฒนบูรานนท์. การสอนสุขศึกษา กรุงเทพมหานคร: เอมี เทรดิ่ง,  
2542.

- สุชาติ โสภประยูร และเอมอชฌา วัฒนบูรานนท์. พญจภัยในนาที่วิกฤติ. กรุงเทพมหานคร: เอมี่เทรคคิง, 2542.
- สุชาติ โสภประยูร. สุขวิทยา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2528.
- สุนทรี โคมิน. รายงานวิจัยเรื่องค่านิยม และระบบค่านิยมไทย: เครื่องมือในการสำรวจวัด. กรุงเทพมหานคร: สำนักวิจัยสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2522.
- สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย. สุขภาพเพื่อชีวิต. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2542.
- สุมนา ชมพูทวีป และคณะ. สุขวิทยาทางการเจริญพันธุ์ของนักเรียนและครูโรงเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.
- สุรีย์ จันทร์โมลี. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่. วารสารสุขศึกษา 6 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2526): 61-62.
- เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์. เข็มขัดนิรภัย: ความเชื่อ ทศนคติและการใช้. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2537.
- โสภา ชูพิกุลชัย และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาการแพร่ระบาดของ การติดสารเสพติดในเด็ก และเยาวชนย่านชุมชนแออัด: การศึกษาเฉพาะกรณีกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย, 2533.
- หทัยรัตน์ สุนทรสุข. ผลกระทบของการสูบบุหรี่ ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กนักเรียนวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาการระบาด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
- อนงค์ ก้องประวัตติ. การศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ความน่าดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาอาชีวศึกษาจากโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางโทรทัศน์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- อรพิน ฐาปนกุล. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- อรรถพร วิสุทธีมรรค. พฤติกรรมการบริโภคสารเสพติด. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2541.
- อภิรักษ์ วงศ์ข้าหลวง. ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัว และสุขภาพจิตของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ วิทยาลัยเทคโนโลยี และอาชีวศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.

- อัจฉรา เกิดมงคล. การศึกษาดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ใน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.
- อัญชณี คติอนุรักษ์. พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ ของนักศึกษาชายวิทยาลัย อาชีวศึกษาแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยประชากร และสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
- อารี วัลยะเสวี และคณะ. อาหารและโภชนาการเพื่อสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ที พี พรินท์ จำกัด, 2536.
- อำไพ สวัสดิ์พงษ์. การดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทมหาบัณฑิตสาขาวิชาสุขภาพศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.
- เอี่ยมพร รักจรรยาบรรณ. การศึกษาการป้องกันอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักเรียนชั้น มัธยม ในจังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

#### ภาษาอังกฤษ

- Azevedo, A.; Machado, A.p.; Barros, H. Tobacco smoking among Portuguese high-school students. *Bulletin of the World Health Organization* 77 (1999): 509-514.
- Anderson, L.F.; Nes, M.; Sandstad, B.; Bjerneboe, G-Eaa.; Dreron, CA. Dietary intake among Norwegian adolescents. *Eur J Clin Nutr* 49 (1995): 555-564.
- Chopak, Joanne S. The relationship between perceived risk and parental and peer influences on selected health risk behaviors of rural adolescents. *Dissertation Abstracts International* 54/07 (1993): 3540-B.
- Ivy, Kristina. Prevention of alcohol misuse and related violence for college students. *Dissertation Abstracts International* 59/08 (February 1999): 2874-A.
- Khasawnen, Adnan T. Health risk behavior among Urban Jordanian youth. *Dissertation Abstracts International*. 56/07 (January 1996): 2568-A.
- Kulkarni, Usha. The development of nutritional practical problem-solving tailored response tests for adolescents using a practical reasoning framework. *Dissertation Abstracts International* 56 (June 1996): 4667-A.

- Monthley, Helene L. Lifestyle and health behavior of college student - athletes in a selected population at five division 2 university. **Dissertation Abstracts International**. 56/09 (March 1996): 3464-A.
- Quigley, Loria A. Duthie. Perceived risk for alcohol problems among college student and relationship to etiologic beliefs and future consequences. **Dissertation Abstracts International**. 57/07 (January 1997): 4721-B.
- Reeder, Al.; Chalmers, DJ.; Langley, JD. The risky and protective motorcycling opinions and behaviours of young on road motorcyclists in New Zealand. **Soc-Sci-Med[Online]**, 1996. Available from: <http://203.157.0.2:8590/?sp.nextform=print.htm&sp.Usernumber.p=970584> **WebSPIRS [1999, May 42]**: 1297-311.
- Saarni, Ulla-Maija. International student and the finnish student dental care (Health behavior). **Dissertation Abstracts International**. 58/03 (February 1997): 927-C.
- Chen, Shyr-Chyr.; Lin, Fang-Yue.; Chang, King-Jen. Body Region Prevalence of Injury in Alcohol-and Non-Alcohol-Related Traffic Injuries. **The Journal of Trauma Infection and Critical Care** 47 (November 1999): 881- 883.
- Stackhouse, Richard William. The relation of general sexual and AIDS/HIV-related locus of control and the reinforcement value of health to AIDS/HIV prevention behavior (immune deficiency). **Dissertation Abstracts International** 54/01 (January 1992): 0478-B.
- Stewart, Gwin M. Gender roles and safer-sex behavior among college women. **Dissertation Abstracts International** 60/11 (May 2000): 3922-A.
- Truswell AS, Darnton-Hill. Food habits of adolescents. **Nutr Review** 39 (1981): 73-88.



**ภาคผนวก**

สถาบันวิทยบริการ  
วาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ศาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ถาวรัตน์ สุภกริ อาจารย์ประจำภาควิชาพลศึกษา  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เอมอรรณา วัฒนบูรานนท์ อาจารย์ประจำภาควิชาพลศึกษา  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. รองศาสตราจารย์ ดร. วสันต์ ศิลปสุวรรณ อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา และ  
พฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุข  
มหาวิทยาลัยมหิดล
4. อาจารย์ ดร. ธนวรรณ อิมสมบูรณ์ อาจารย์ประจำภาควิชาพลศึกษา  
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
5. รองศาสตราจารย์ สุพรรณิธีร์ เวชเจริญชัย อาจารย์ประจำภาควิชาพลศึกษา  
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรสุข หุ่นนิรันดร์ อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา  
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
7. อาจารย์ สุปราณี จุลเคชะ อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา  
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
8. อาจารย์ ดร. ไพฑูรย์ พลเสน อาจารย์ประจำสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล  
วิทยาเขตเทคนิคกรุงเทพ
9. อาจารย์ วัฒนา ถิ่นนอก อาจารย์ประจำสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล  
วิทยาเขตเทคนิคกรุงเทพ
10. อาจารย์ ประชุมพร วิจารณ์วิสิทธิ์ อาจารย์ประจำสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล  
วิทยาเขตเทคนิคกรุงเทพ

สถาบันวิทยุ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

รายชื่อวิทยาลัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## รายชื่อวิทยาลัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

### วิทยาลัยสังกัดกองเทคนิค

1. เทคนิคมีนบุรี
2. เทคนิคดอนเมือง
3. เทคนิคราชสีหราชราม
4. เทคนิคกาญจนนาภิเษกมหานคร
5. กาญจนนาภิเษกวิทยาลัยช่างทองหลวง

### วิทยาลัยสังกัดกองอาชีวศึกษา

1. พาณิชยการธนบุรี
2. พาณิชยการเรศคุพน
3. พาณิชยการบางนา
4. พาณิชยการอินทราชัย
5. ศิลปหัตถกรรมกรุงเทพ
6. อาชีวศึกษาสาวภา
7. อาชีวศึกษาเอี่ยมละออ
8. อาชีวศึกษารนบุรี
9. วิทยาลัยบริหารธุรกิจ และการท่องเที่ยว

### วิทยาลัยสังกัดกองการศึกษาอาชีพ

#### วิทยาลัยสารพัดช่าง

1. สารพัดช่างพระนคร
2. สารพัดช่างนครหลวง
3. สารพัดช่างสี่พระยา

#### วิทยาลัยการอาชีพ

1. วิทยาลัยการอาชีพนวมินทรราชูทิศ
2. วิทยาลัยการอาชีพหนองจอก

ตารางที่ 1 รายชื่อของวิทยาลัยเทคนิคสังกัดกรมอาชีวศึกษาในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

รายชื่อวิทยาลัย	จำนวนประชากรทั้งหมด		จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
1. เทคนิคมีนบุรี	267	110	14	31
2. เทคนิคดอนเมือง	663	111	36	31
3. เทคนิคราชสีหราชราม	421	107	23	30
4. เทคนิคกาญจนานิกษก มหานคร	467	13	25	4
5. กาญจนานิกษกวิทยาลัย ช่างทองหลวง	26	13	2	4
จำนวนรวม	1,844	354	100	100

ตารางที่ 2 รายชื่อของวิทยาลัยอาชีวศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษาในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

รายชื่อวิทยาลัย	จำนวนประชากรทั้งหมด		จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
1. พาณิชยการธนบุรี	294	729	28	25
2. พาณิชยการเชตุพน	295	682	29	24
3. พาณิชยการบางนา	166	929	16	32
4. พาณิชยการอินทราชัย	77	398	8	14
5. ศิลปหัตถกรรมกรุงเทพ	70	40	7	1
6. อาชีวศึกษาเสาวภา	196	198	19	7
7. อาชีวศึกษาเอี่ยมละออ	76	311	7	11
8. อาชีวศึกษารธนบุรี	167	266	16	9
9. บริหารธุรกิจ และการท่องเที่ยว	58	346	5	12
จำนวนรวม	1,399	3,899	135	135

ตารางที่ 3 รายชื่อของวิทยาลัยการศึกษาอาชีพสังกัดกรมอาชีวศึกษาในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

รายชื่อวิทยาลัย	จำนวนประชากรทั้งหมด		จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
1. สारพัดช่างพระนคร	55	2	6	0
2. สारพัดช่างนครหลวง	103	15	11	6
3. สारพัดช่างสี่พระยา	18	49	2	19
4. วิทยาลัยการอาชีพ นวมินทร์ราษฏรทิศ	201	15	22	6
5. วิทยาลัยการอาชีพ หนองจอก	87	49	9	19
จำนวนรวม	464	130	50	50

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 แสดงสถานที่ตั้งของวิทยาลัยในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร

สถานที่ - ที่อยู่	ชื่อ - สกุล ผู้บริหาร
<p>1. วิทยาลัยเทคนิคมีนบุรี เขตมีนบุรี กทม. 10510 โทร. 5175134, 5172041 โทรสาร 5172046 สำนักงานทวิภาคี โทร / โทรสาร 5180510</p>	<p>นายสมเกียรติ พึ่งอาคม</p>
<p>2. วิทยาลัยเทคนิคดอนเมือง 50/3-9 ถนนสร่งประภา แขวงสีกัน เขตดอนเมือง กทม. 10210 โทร. 5655277, 5655279 โทรสาร 5655278</p>	<p>นายไพศาล สันลารัตน์</p>
<p>3. วิทยาลัยเทคนิคราชสีหราชราม จ.เอกชัย แขวงบางบอน เขตบางบอน กทม. 10150 โทร. 4150503, 4154666 สายตรง ผช. 4160144 สายตรง ผอ. 4165806 มือถือ 01-8132093 โทรสาร 4154666, 4160144</p>	<p>นายปรีชา ทัพพะกุล ณ อยุรยา</p>
<p>4. วิทยาลัยเทคนิคกาญจนาภิเษกมหานคร 73 หมู่ 18 กม.7 ถนนสุวินทวงศ์-ละเขิงเทรา แขวงแสน แสบ เขตมีนบุรี กทม. 10510 โทร. 5438823, 5438841, 5438391 โทรสาร 5438320</p>	<p>นายประคิษฐ์ ธรรมเจริญ</p>
<p>5. กาญจนาภิเษกวิทยาลัยช่างทองหลวง ในพระบรมมหาราชวัง แขวงพระราชวัง เขตพระนคร กทม. 10200 โทร. 2218791, 2245053 โทรสาร 2218791</p>	<p>นางเพิ่มสุข นิตสิงห์</p>

ตารางที่ 4 แสดงสถานที่ตั้งของวิทยาลัยในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร

สถานที่ - ที่อยู่	ชื่อ - สกุล ผู้บริหาร
<p>6. วิทยาลัยพณิชยการธนบุรี 939 ถนนจรัญสนิทวงศ์ 13 เขตภาษีเจริญ กทม. 10160 โทร. 4670571, 4671974, 4570881, 4675097, 4675179, 4675138 โทรสาร 4579727</p>	<p>นางสาวสายเดือน ตันตกานต์</p>
<p>7. วิทยาลัยพณิชยการเชตุพน ถนนประชาอุทิศ เขตราษฎร์บูรณะ กทม. 10140 โทร. 4270045, 4272701, 4275183 โทรสาร 4275066</p>	<p>นางสุมาลี จุลเจิม</p>
<p>8. วิทยาลัยพณิชยการบางนา 57/471 ถนนบางนา-ตราด แขวงบางนา เขตพระโขนง กทม. 10260 โทร. 3932615, 3937292, 3612901-2, 3612990, 3612918 โทรสาร 3930614</p>	<p>นายเสมอ เหมพงศ์พันธุ์</p>
<p>9. วิทยาลัยพณิชยการอินทราชัย 467 ซ.รามคำแหง 39 เขตวังทองหลาง กทม. 10310 โทร. 3145401, 3192100, 3142053 โทรสาร 3193616</p>	<p>นายสุวิทย์ ชมภูพจน์</p>
<p>10. วิทยาลัยศิลปหัตถกรรมกรุงเทพ ซ.ลาดพร้าว 101 แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ กทม. 10240 โทร. 3760062-3 โทรสาร 3760062-3 เขตราชดำเนิน โทร. 2244715, 2241906</p>	<p>นายสมบัติ แสงสว่างศักดิ์กุล</p>


ตารางที่ 4 แสดงสถานที่ตั้งของวิทยาลัยในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร

สถานที่ - ที่อยู่	ชื่อ - สกุล ผู้บริหาร
11. วิทยาลัยอาชีวศึกษาเสาวภา 377 ถ.บ้านหม้อ แขวงวังบูรพาภิรมย์ เขตพระนคร กทม. 10200 โทร. 2221786, 2221888 โทรสาร 2259781	นางจุไรรัตน์ สุนทรารมณ
12. วิทยาลัยอาชีวศึกษาเอี่ยมละออ 50/72 แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กทม. 10120 โทร. 2869712, 2875054 โทรสาร 2869713	นางวันเพ็ญ จิตต์เจริญธรรม
13. วิทยาลัยอาชีวศึกษารนบุรี 868 ถ.จรุญสนิทวงศ์ ซ.13 เขตบางกอกใหญ่ กทม. 10600 โทร. 4123411, 4126285, 4184146 โทรสาร 4123486	นางศศิธร สิงหะชาติ
14. วิทยาลัยบริหารธุรกิจและการท่องเที่ยวกรุงเทพ เลขที่ 11 หมู่ 6 ถนนเลียบบคลองสอง แขวงสามวาตะวันตก เขตคลองสามวา กทม. 10510 โทร. 9140805, 9143172-3 โทรสาร 9140805	นายสุทธิชัย ธาราธร
15. วิทยาลัยสารพัดช่างพระนคร 286/1 ถนนบำรุงเมือง แขวงบ้านบาตร เขตป้อมปราบฯ กทม. 10100 โทร. 2231069, 2232276 โทรสาร 2232578	นายอัน ปางพุดพิงศ์
16. วิทยาลัยสารพัดช่างสี่พระยา ถนนสี่พระยา วัดแก้วแจ่มฟ้า แขวงมหาพฤฒาราม เขตบาง รึก กทม. 10500 โทร. 2361312, 2361245 โทรสาร 2332252	นายอำนาจ เต็มสงสัย

ตารางที่ 4 แสดงสถานที่ตั้งของวิทยาลัยในสังกัดกรมอาชีวศึกษา ในกรุงเทพมหานคร

สถานที่ - ที่อยู่	ชื่อ - สกุล ผู้บริหาร
<p>17. วิทยาลัยสารพัดช่างนครหลวง                      จรัญสนิทวงศ์ 68 เขตบางพลัด กทม. 10700                      โทร. 4241944, 4240776                      โทรสาร 4331862</p>	<p>นายประชุมพงษ์ สมบูรณ์ศิลป์</p>
<p>18. วิทยาลัยการอาชีพนวมินทรราชูทิศ                      11/11 หมู่ 11 ถนนนวลจันทร์ แขวงคลองกุ่ม เขตบึงกุ่ม                      กทม. 10230                      โทร. 9444343-4, 5193603                      โทรสาร 5193603</p>	<p>ว่าที่ ร.ต. มังกร हरิรักษ์</p>
<p>19. วิทยาลัยการอาชีพกาญจนาภิเษกหนองจอก                      66 หมู่ 8 แขวงลำผักชี เขตหนองจอก กทม. 10530                      โทร. 9887990, 9887739                      โทรสาร 9887990</p>	<p>นายวารินทร์ เขียวขำ</p>

สถาบันวิทยบริการ  
 วิทยาลัยเทคนิคมหาวิทาลัย



ภาคผนวก ค  
หนังสือขอความร่วมมือ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ที่ ทม. 0302(2700.0603)175

ฝ่ายวิชาการ คณะครุศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

26 มกราคม 2544

เรื่อง ขออนุญาตเก็บข้อมูล

เรียน อธิบดีกรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษา

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. รายชื่อวิทยาลัย จำนวน 19 แห่ง

2. แบบสอบถาม

3. แบบสัมภาษณ์

ด้วย นางสาวนวลจันทร์ ดีพิริยานนท์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาค  
 วิชาพลศึกษา สาขาวิชาสุขศึกษา อยู่ในระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง “การศึกษา  
 พฤติกรรมสุขภาพของ นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ใน  
 จังหวัดกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์ศิริ กาญจนวาสี ผู้ช่วยศาสตราจารย์  
 ดร.เทพวณี หอมสนิท และอาจารย์ ดร.สุจิตรา สุคนธทรัพย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในกรณีนี้ นิสิตมี  
 ความจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์กับนักศึกษาระดับ  
 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 จำนวนประมาณ 570 คน ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในราย  
 ละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดอนุญาตให้ นางสาว  
 นวลจันทร์ ดีพิริยานนท์ เก็บข้อมูลดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาใน  
 โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุลักษณ์ ศรีบุรี)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะครุศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 218-2682

ที่ สธ 0911/711

กรมอาชีวศึกษา

กระทรวงศึกษาธิการ กทม.10300

9 กุมภาพันธ์ 2544

เรื่อง อนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทำวิทยานิพนธ์

เรียน คณะบดีคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อ้างถึง หนังสือฝ่ายวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ ทม. 0302(2700.0603)175

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

2. รายชื่อสถานศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษาที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน 1 ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง แจ้งว่า นางสาวนวลจันทร์ ศีพิริยานนท์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาพลศึกษา สาขาวิชาสุขศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีความประสงค์จะเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร” รายละเอียดทราบแล้วนั้น

กรมอาชีวศึกษา พิจารณาแล้วอนุญาตให้ นางสาวนวลจันทร์ ศีพิริยานนท์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ในสถานศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษา จำนวน 19 แห่ง ตามรายชื่อที่แนบได้

อนึ่ง แบบสอบถามที่กรมอาชีวศึกษาอนุญาตให้ใช้เก็บข้อมูล จะมีตราประทับและลายมือชื่อกำกับที่มุมบนด้านขวาของทุกแผ่น เพื่อเป็นต้นแบบในการเก็บข้อมูลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และกรุณาส่งผลงานการทำวิทยานิพนธ์ให้กรมอาชีวศึกษาทราบในโอกาสต่อไป จักขอบคุนยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายจ่านอง อุไรรัตน์)

ศึกษานิเทศก์ 8 ทำหน้าที่

หัวหน้าหน่วยศึกษานิเทศก์

ปฏิบัติราชการแทน อธิบดีกรมอาชีวศึกษา

หน่วยศึกษานิเทศก์

โทร. 2817166

ที่ ศธ 0911/712

กรมอาชีวศึกษา

กระทรวงศึกษาธิการ กทม.10300

9 กุมภาพันธ์ 2544

เรื่อง ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวนวลจันทร์ ศีพิริยานนท์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาค  
 วิชาพลศึกษา สาขาวิชาสุขศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ทำการค้นคว้าเพื่อทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง  
 “การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในวิทยาลัยสังกัดกรม  
 อาชีวศึกษา ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร” มีความประสงค์จะเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามและแบบ  
 สัมภาษณ์กับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นปีที่ 3 ในสถานศึกษาของท่าน

ในการนี้ กรมอาชีวศึกษาได้พิจารณาอนุญาตให้ นางสาวนวลจันทร์  
 ศีพิริยานนท์ แจกแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลได้ สำหรับการตอบแบบสอบถามขอให้ตอบชุดที่มี  
 ตราประทับเท่านั้น และเมื่อดำเนินการเสร็จแล้วขอให้ส่งแบบสอบถามคืนบุคคลดังกล่าวด้วย  
 จักขอบพระคุณมาก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

สถาบันวิทยบริการ

(นายจ่านอง อุไรรัตน์)


ศึกษานิเทศก์ 8 ทำหน้าที่

หัวหน้าหน่วยศึกษานิเทศก์

ปฏิบัติราชการแทน อธิบดีกรมอาชีวศึกษา

หน่วยศึกษานิเทศก์

โทร. 2817166



ภาคผนวก ง  
แสดงค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

คลังกรณีมหาวิทยาลัย

## RELIABILITY ANALYSIS – SCALE (ALPHA)

### Reliability Coefficients

N of Case = 30

N of item = 41

Alpha = .7548


### Reliability Coefficients

N of Case = 570

N of item = 40

Alpha = .8012

สถาบันวิทยบริการ  
วชิราวุฒวิทยาลัย



ภาคผนวก จ  
เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
ศาลงกรณ์มหาวิทาลัย



1 2 3

### แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

#### เรื่อง

การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ  
ในวิทยาลัย สังกัดกรมอาชีวศึกษา

#### คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษา

จำนวน 30 ข้อ

ตอนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพทั่วไป

จำนวน 15 ข้อ

พฤติกรรมสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

จำนวน 7 ข้อ

พฤติกรรมสุขภาพด้านความปลอดภัย

จำนวน 9 ข้อ

พฤติกรรมสุขภาพด้านการใช้และการป้องกันสิ่งเสพติด

จำนวน 9 ข้อ

2. แบบสอบถามชุดนี้ใช้สำหรับหาข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัยในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา จึงไม่มีผลต่อคะแนนสอบ

3. ให้นักศึกษาอ่านคำชี้แจงของแต่ละตอนก่อนลงมือทำและตอบคำถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง โดยไม่ต้องเขียนชื่อของนักศึกษาลงในแบบสอบถามชุดนี้

ขอขอบคุณนักศึกษาทุกคนที่ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่ง...

วาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักศึกษา

คำชี้แจง ให้นักศึกษาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน ○ หรือเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. เพศ

1. ชาย  2. หญิง

2. นักศึกษาอายุเท่าไร

1. น้อยกว่า 16 ปี  4. 18 ปี  
 2. 16 ปี  5. 19 ปี  
 3. 17 ปี  6. มากกว่า 19 ปี

3. นักศึกษามี พี่ - น้อง กี่คน

1. 1 คน  4. 4 คน  
 2. 2 คน  5. 5 คน  
 3. 3 คน  6. มากกว่า 5 คน

4. นักศึกษาเป็นบุตรคนที่เท่าไร

1. คนที่ 1  4. คนที่ 4  
 2. คนที่ 2  5. คนที่ 5  
 3. คนที่ 3  6. มากกว่าคนที่ 5

5. นักศึกษามีโรคประจำตัวหรือไม่

1. มี (โปรดระบุ).....  2. ไม่มี

6. บิดาของนักศึกษามีโรคประจำตัวหรือไม่

1. มี (โปรดระบุ).....  2. ไม่มี

7. มารดาของนักศึกษามีโรคประจำตัวหรือไม่

1. มี (โปรดระบุ).....  2. ไม่มี



## 8. นักศึกษานับถือศาสนา

1. พุทธ
  3. คริสต์  
 2. อิสลาม
  4. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

## 9. ค่าใช้จ่ายส่วนตัวนักศึกษานเฉลี่ยเดือนละเท่าไร? (ไม่รวมค่าที่พักและค่าเล่าเรียน)

1. น้อยกว่า 1,001 บาท
  4. 3,001 – 4,000 บาท  
 2. 1,001 – 2,000 บาท
  5. มากกว่า 4,000 บาท  
 3. 2,001 – 3,000 บาท

## 10. ระดับการศึกษาของบิดา

1. ประถมศึกษา  
 2. มัธยมศึกษา  
 3. มัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ  
 4. ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงหรืออนุปริญญา  
 5.ปริญญาตรี  
 6. สูงกว่าปริญญาตรี  
 7. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

## 11. ระดับการศึกษาของมารดา

1. ประถมศึกษา  
 2. มัธยมศึกษาตอนต้น  
 3. มัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ  
 4. ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงหรืออนุปริญญา  
 5.ปริญญาตรี  
 6. สูงกว่าปริญญาตรี  
 7. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

## 12. สถานภาพของบิดา – มารดา

1. บิดามารดาอยู่ด้วยกัน
  5. หย่าร้าง  
 2. บิดามารดาแยกกันอยู่
  6. เสียชีวิตทั้งคู่  
 3. บิดาเสียชีวิต
  7. อื่นๆ (โปรดระบุ).....  
 4. มารดาเสียชีวิต

## 13. อาชีพหลักของบิดา

- 1.ข้าราชการ ลูกจ้างรัฐบาล รัฐวิสาหกิจ     4. ค้าขาย  
 2.นักธุรกิจ     5. รับจ้างทั่วไป  
 3.เกษตรกร     6. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

## 14. อาชีพหลักของมารดา

- 1.ข้าราชการ ลูกจ้างรัฐบาล รัฐวิสาหกิจ     4. ค้าขาย  
 2.นักธุรกิจ     5. รับจ้างทั่วไป  
 3.เกษตรกร     6. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

## 15. รายได้รวมของผู้ปกครอง (รายได้สูงสุดของบิดา-มารดา หรือผู้ปกครอง)

- 1.รายได้ต่ำกว่า 5,001 บาทต่อเดือน  
 2.รายได้ 5,001 - 10,000 บาทต่อเดือน  
 3.รายได้ 10,001 - 20,000 บาทต่อเดือน  
 4.รายได้ 20,001 - 30,000 บาทต่อเดือน  
 5. รายได้มากกว่า 30,000บาทต่อเดือน

## 16. ปัจจุบันนักศึกษาพักอาศัยอยู่กับบุคคลใด

1. บิดา     4.ญาติ  
 2. มารดา     5. เพื่อน  
 3. บิดา - มารดา     6. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

## 17. สภาพแวดล้อมบริเวณที่พักอาศัยของนักศึกษาในปัจจุบัน

1. ชุมชนแออัด     4. ห่างไกลจากแหล่งชุมชน (เปลี่ยว)  
 2. ย่านธุรกิจค้าขาย     5. อื่นๆ (โปรดระบุ).....  
 3. ตลาดสด

## 18. นักศึกษาได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองจากบุคคลใดมากที่สุด

(เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

1. บิดา มารดา     4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/แพทย์  
 2. เพื่อน     5. อื่นๆ (โปรดระบุ).....  
 3. ครู/อาจารย์



25. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษามีปัญหาสุขภาพที่จะต้องไปพบแพทย์หรือไม่

1. มี (โปรดระบุปัญหาสุขภาพ).....
2. ไม่มี

26. นักศึกษามีการลดน้ำหนักหรือไม่

1. มี (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

โดยวิธี  1.ลดอาหาร

4. ออกกำลังกาย

2. ใช้ยาลดความอ้วน

5. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

3. ลดอาหาร

2. ไม่มี

27. บิดาของนักศึกษาสูบบุหรี่หรือไม่

1. สูบ

2. ไม่สูบ

28. มารดาของนักศึกษาสูบบุหรี่หรือไม่

1. สูบ

2. ไม่สูบ

29. บิดาของนักศึกษาดื่มสุราหรือไม่

1. ดื่ม

2. ไม่ดื่ม

30. มารดาของนักศึกษาดื่มสุราหรือไม่

1. ดื่ม

2. ไม่ดื่ม

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตอนที่ 2

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้ ใต้เครื่องหมาย ✓ ลงใน ○ หน้าข้อความแต่ละข้อ และ  
เติม คำตอบในช่องว่างตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวนักศึกษา

1. นักศึกษาล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้งใช่หรือไม่
  - 1. ใช่ เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
    - 1. ได้รับการอบรมสั่งสอนจนคิดเป็นนิสัย
    - 2. เพื่อความปลอดภัย
    - 3. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
  - 2. ไม่ใช่
  
2. นักศึกษาล้างมือหลังจากหึ่งน้ำทุกครั้งใช่หรือไม่
  - 1. ใช่ เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
    - 1. ได้รับการอบรมสั่งสอนจนคิดเป็นนิสัย
    - 2. เพื่อความปลอดภัย
    - 3. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
  - 2. ไม่ใช่
  
3. นักศึกษาใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นทุกครั้งหรือไม่
  - 1. ใช่ เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
    - 1. ได้รับการอบรมสั่งสอนจนคิดเป็นนิสัย
    - 2. เพื่อความปลอดภัยจากโรคติดต่อ
    - 3. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
  - 2. ไม่ใช่
  
4. นักศึกษาใช้แก้วน้ำหรือหลอดคูดน้ำร่วมกับผู้อื่นหรือไม่
  - 1. ใช่
  - 2. ไม่ใช่ เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
    - 1. ได้รับการอบรมสั่งสอนจนคิดเป็นนิสัย
    - 2. เพื่อความปลอดภัยจากโรคติดต่อ
    - 3. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

5. นักศึกษาแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งตอนเช้า และก่อนนอนหรือไม่

1. ใช่ เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

- 1. ได้รับการอบรมสั่งสอนจนติดเป็นนิสัย
- 2. เพื่อป้องกันฟันผุ
- 3. เพื่อป้องกันกลิ่นปาก
- 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

2. ไม่ใช่

6. ในปีที่ผ่านมา นักศึกษาได้รับการตรวจสอบสุขภาพในช่องปาก หรือไม่

1. ตรวจ เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

- 1. เพื่อสุขภาพปากและฟัน
- 2. เห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพช่องปาก
- 3. ครู-อาจารย์แนะนำ
- 4. บิดา-มารดาแนะนำ

2. ไม่ตรวจ

7. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษารับประทานยา เช่น ยาแก้ปวด และปฏิชีวนะหรือไม่

1. รับประทาน

2. ไม่รับประทาน

8. นักศึกษาออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ ๆ

1. ปฏิบัติ

2. ไม่ปฏิบัติ

9. นักศึกษาหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันสูงหรือไม่

1. ใช่ ถ้าใช่ นักศึกษาหลีกเลี่ยงอาหารชนิดใด.....

2. ไม่ใช่

10. ในเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา นักศึกษาคเคยมีปัญหา หรือเรื่องก่อกวนใจหรือไม่

1. เคย ถ้าเคยปรึกษาใคร (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> 1. พี่ - น้อง | <input type="radio"/> 4. พ่อ - แม่              |
| <input type="radio"/> 2. พ่อ        | <input type="radio"/> 5. ญาติ(ไปรกระบุ).....    |
| <input type="radio"/> 3. แม่        | <input type="radio"/> 6. เพื่อน                 |
|                                     | <input type="radio"/> 7. อื่น ๆ (ไปรกระบุ)..... |
2. ไม่เคย

11. ถ้านอนไม่หลับหรือมีปัญหาให้นักศึกษาใช้ยานอนหลับ /ยาคลายเครียดหรือไม่

1. ใช่ เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
- |  |
|--|
| <input type="radio"/> 1. รับประทานแล้วจะหลับสบาย       |
| <input type="radio"/> 2. เมื่อไม่รับประทานจะนอนไม่หลับ |
| <input type="radio"/> 3. รับประทานแล้วจะหายเครียด      |
| <input type="radio"/> 4. อื่น ๆ (ไปรกระบุ).....        |
2. ไม่ใช่

12. นักศึกษามิบริหารร่างกายตอนเช้า หรือเมื่อมีเวลาว่างหรือไม่

1. ใช่ เหตุผลที่ปฏิบัติเพราะ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> 1. เพื่อลดความอ้วน       | <input type="radio"/> 3. ผู้ปกครองบังคับ        |
| <input type="radio"/> 2. เสริมสร้างความแข็งแรง | <input type="radio"/> 4. อื่น ๆ (ไปรกระบุ)..... |
2. ไม่ใช่

13. นักศึกษารับประทานอาหารครบ 5 หมู่หรือไม่

1. ใช่ เหตุผลที่ปฏิบัติเพราะ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> 1. เพื่อลดความอ้วน       | <input type="radio"/> 3. ผู้ปกครองบังคับ        |
| <input type="radio"/> 2. เสริมสร้างความแข็งแรง | <input type="radio"/> 4. อื่น ๆ (ไปรกระบุ)..... |
2. ไม่ใช่

14. นักศึกษาคัดมันม หรือรับประทานผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากมันบอยเพียงใด

1. ใช่ เหตุผลที่คัดมันเพราะ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. เพื่อสุขภาพแข็งแรง       3. ผู้ปกครองจัดให้
2. เพื่อให้ร่างกายเจริญเติบโต       4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่ใช่

15. นักศึกษาคัดมันเครื่องดื่มจำพวกน้ำอัดลมหรือไม่

1. ใช่ เหตุผลที่คัดมันเพราะ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. คิดใจในรสชาติ       3. ตามสมัยนิยม
2. หลิกเลียงไม่ได้       4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่ใช่ เหตุผลที่ไม่เลือกดื่มเลยเพราะ (โปรดระบุ).....

16. นักศึกษารับประทานผักหรือผลไม้หรือไม่

1. ใช่ เหตุผลที่รับประทานเพราะ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. มีวิตามินช่วยให้ร่างกายสร้างภูมิต้านทานโรค
2. อร่อย
3. เป็นที่นิยม
4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่ใช่

17. นักศึกษาเคยตั้งครรภ์ หรือทำให้คู่่นอนตั้งครรภ์หรือไม่

1. เคย ถ้าเคย จำนวน.....ครั้ง.
2. ไม่เคย

18. นักศึกษาเคยทำแท้ง หรือให้คู่่นอนทำแท้งหรือไม่

1. เคย ถ้าเคย จำนวน.....ครั้ง
2. ไม่เคย

19. นักศึกษาเคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันหรือไม่

1. เคย ถ้าเคย จำนวน..... ครั้ง/เดือน
2. ไม่เคย



20. นักศึกษาเคยเปลี่ยนคู่นอนหรือไม่

1. เคย ถ้าเคยจำนวน.....คน/เดือน
2. ไม่เคย

21. นักศึกษามีการสักผิวหนังหรือไม่

1. มี บริเวณ.....
- หากสักผิวหนังแล้วพบปัญหาหลังการสักหรือไม่ (โปรดระบุ).....
2. ไม่มี

22. นักศึกษาเคยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองหรือไม่

1. เคย เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
- 1.เพื่อนแนะนำ                       4.คิดว่าเป็นเรื่องไม่เสียหาย
- 2.เพื่อหาประสบการณ์               5.อื่นๆ (โปรดระบุ).....
- 3.คลายความเครียด
2. ไม่เคย

23. นักศึกษาเคยใช้ถุงยางอนามัย/ชาเพื่อคุมกำเนิดหรือไม่

1. ใช่ เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. ป้องกันการตั้งครรภ์
2. ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
3. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่ใช่

24. นักศึกษาเคยใช้หลอดไฟเฝ้าเตียงหรือไม่

1. เคย เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. ร้อนให้ทันเวลา                       3. แข็งขยับ
2. เปรกไม่ทัน                           4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่เคย เหตุผล โปรดระบุ.....

25. นักศึกษาเคยขับขี่พาหนะสวนเส้นทางจราจรหรือไม่

1. เคย เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. รีบร้อนให้ทันเวลา       3. เพื่อย่นระยะทาง
2. คิดว่าไม่อันตราย       4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่เคย เหตุผล โปรดระบุ.....

26. นักศึกษาเคยนำอุปกรณ์มีคมหรืออันตรายมาหยอกล้อกันหรือไม่

1. เคย เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. สนุกสนาน
2. ไม่คิดว่าเป็นอันตราย
3. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่เคย เหตุผล โปรดระบุ.....

27. นักศึกษาเคยใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุดหรือไม่

1. เคย เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. เห็นว่ายังใช้ได้       3. ไม่มีเวลาซ่อมแซม
2. คิดว่าไม่มีอันตราย       4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่เคย เหตุผลโปรดระบุ.....

28. นักศึกษาเคยถอดปลั๊กไฟฟ้าออก หลังจากใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าหรือไม่

1. เคย เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. ประหยัดไฟฟ้า       3. เป็นความเคยชิน
2. ป้องกันไฟฟ้าช็อต/ไฟไหม้       4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่เคย เหตุผลโปรดระบุ.....

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

29. นักศึกษาสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่ หรือโดยสารรถจักรยานยนต์หรือไม่

1. เคย เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. ความเคยชิน  3. ป้องกันอันตราย
2. กลัวถูกตำรวจจับ  4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่เคย เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. ราคาสูง  3. ไม่มีเงินซื้อ
2. ไม่คิดว่าอันตราย  4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

30. นักศึกษาเคยคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อนั่งตอนหน้าของรถยนต์หรือไม่

1. เคย เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. ความเคยชิน  3. ป้องกันอันตราย
2. กลัวถูกตำรวจจับ  4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่เคย เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. ราคาสูง
2. ไม่คิดว่าอันตราย
3. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

31. ในปีการศึกษานี้นักศึกษาเคยมีเรื่องทะเลาะวิวาท คบตี ชกต่อย หรือไม่

1. เคย กับบุคคลใด โปรดระบุ.....  2. ไม่เคย.

32. นักศึกษาเคยใช้สารเสพติดหรือไม่

1. เคย โปรดระบุ.....  2. ไม่เคย

33. นักศึกษาติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโทษหรือพิษภัยของยาเสพติดใช่หรือไม่

1. ใช่  2. ไม่ใช่

34. นักศึกษาเคยได้รับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดยาเสพติดหรือไม่

1. เคย ก็ครั้ง โปรดระบุจำนวน.....ครั้ง  
ชนิดของยาเสพติด ได้แก่.....
2. ไม่เคย

35. นักศึกษาคัดเครื่องคั้มชูกำลังหรือไม้

1. ใ้ เหตุผลที่คั้มเพราะ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)
1. รสชาติอร่อย       3. อ่อนเพลีย
2. ทำให้ไม่ง่วงนอน       4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ไม่ใ้

36. นักศึกษาคัดเครื่องคั้มที่มีแอลกอฮอล์หรือไม้

1. ใ้ เหตุผลที่คั้มเพราะ (โปรดระบุ).....
2. ไม่ใ้ เหตุผลที่คั้มเพราะ (โปรดระบุ).....

37. นักศึกษาสูบบุหรี่หรือไม้

1. ใ้ เหตุผลที่สูบเพราะ (โปรดระบุ).....
2. ไม่ใ้ เหตุผลที่สูบเพราะ (โปรดระบุ).....

38. นักศึกษามีปัญหาขัดแย้งกับคนภายในครอบครัวหรือไม้

1. เป็นประจำ
2. บ่อยครั้ง
3. เป็นบางครั้ง

เหตุผลที่ขัดแย้งเพราะ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

1. ความคิดเห็นไม่ตรงกัน       3. ต้องการแสดงผล
2. ต้องการเอาชนะ       4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
4. ไม่เคยขัดแย้งเลยเพราะ (โปรดระบุ).....

39. นักศึกษาคัดมา-กาแฟบ่อยเพียงใด

1. อย่างน้อยวันละครั้ง       3. ประมาณ สัปดาห์ละครั้ง
2. 2-3 วันต่อครั้ง       4. ไม่คั้มเลย (โปรดระบุ).....

\* เหตุผลที่คั้มเพราะ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

1. คิดใจในรสชาติ       3. คิดเป็นนิสัย
2. ทำให้ไม่ง่วงนอน       4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....


40. นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการทางเพศบ่อยเพียงใด

- 1. 5 ครั้งต่อสัปดาห์ขึ้นไป
- 2. 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์
- 3. 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์
- 4. ไม่เคยเลย

เหตุผล (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

- 1. คลายความเครียด
- 2. หาประสบการณ์
- 3. เพื่อนชักชวน
- 4. มีความต้องการทางเพศ

สถาบันวิทยบริการ  
ภาคกรุงเทพมหานคร



ภาคผนวก ฉ

แสดงข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา  
จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด

คลังกรรมมหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 จำนวน และร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา จำแนกตามกองทั่ววิทยาลัยสังกัด

รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
	N = 200		N = 270		N = 100	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ระดับการศึกษาของบิดา</b>						
ประถมศึกษา	89	44.5	130	48.1	45	45.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	31	15.5	37	13.7	20	20.0
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ	45	22.5	50	18.5	14	14.0
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงหรือ อนุปริญญา	48	9.0	14	5.2	11	11.0
ปริญญาตรี	10	5.0	32	11.9	5	5.0
สูงกว่าปริญญาตรี	2	1.0	2	0.7	0	0.0
อื่นๆ	5	2.5	5	1.9	5	5.0
<b>ระดับการศึกษาของมารดา</b>						
ประถมศึกษา	135	67.5	137	50.7	59	59.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	27	13.5	47	17.4	17	17.0
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ	19	9.5	41	15.2	10	10.0
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงหรือ อนุปริญญา	11	5.5	15	5.6	7	7.0
ปริญญาตรี	1	0.5	21	7.8	3	3.0
สูงกว่าปริญญาตรี	1	0.5	1	0.4	1	1.0
อื่นๆ	6	3.0	8	3.0	3	3.0
<b>ปัจจุบันนักศึกษาพักอาศัยอยู่กับ</b>						
บิดา	8	4.0	17	6.3	6	6.0
มารดา	32	16.0	47	17.4	16	16.0
บิดา-มารดา	113	56.5	150	55.6	55	55.0
ญาติ	30	15.0	47	17.4	16	16.0
เพื่อน	5	2.5	3	1.1	3	3.0
อื่นๆ	12	6.0	6	2.2	4	4.0

ตารางที่ 6 จำนวน และร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา จำแนกตามกองที่วิทยาลัยสังกัด

รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
	N = 200		N = 270		N = 100	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>รายได้สูงสุดของบิดา-มารดาหรือผู้ปกครอง</b>						
ครอง						
รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท	31	15.5	37	13.7	14	14.0
ต่อเดือน						
รายได้ต่ำกว่า 5,001-10,000 บาท	74	37.0	100	37.0	53	53.0
ต่อเดือน						
รายได้ต่ำกว่า 10,001-20,000 บาท	67	33.5	63	23.3	22	22.0
ต่อเดือน						
รายได้ต่ำกว่า 20,001-30,000 บาท	20	10.0	39	14.4	6	6.0
ต่อเดือน						
รายได้มากกว่า 30,000 บาท	8	4.0	31	11.5	5	5.0
ต่อเดือน						
<b>นักศึกษาเดินทางมาสถานศึกษาด้วยพาหนะชนิดใด</b>						
รถจักรยานยนต์	32	16.0	13	4.8	14	14.0
รถยนต์ส่วนบุคคล	12	6.0	7	2.6	3	3.0
รถไฟ	0	0.0	1	0.4	0	0.0
รถสองแถว	28	14.0	17	6.3	9	9.0
รถโดยสารประจำทาง	109	54.5	174	64.4	53	53.0
เรือ	0	0.0	6	2.2	1	1.0
ใช้พาหนะมากกว่า 1 ชนิด	14	7.0	39	14.4	10	10.0
อื่นๆ	5	2.5	13	4.8	10	10.0
<b>บิดาของนักศึกษามีสุราหรือไม่</b>						
ดื่ม	119	59.5	146	54.1	49	49.0
ไม่ดื่ม	81	40.5	124	45.9	51	51.0




ตารางที่ 6 จำนวน และร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา จำแนกตามกองทั่ววิทยาลัยสังกัด

รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
	N = 200		N = 270		N = 100	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ผลการเรียน ในภาคการศึกษาที่ผ่านมา</b>						
เกรดเฉลี่ย 0.50-1.00	1	0.5	2	0.7	2	2.0
เกรดเฉลี่ย 1.01-1.50	8	4.0	20	7.4	4	4.0
เกรดเฉลี่ย 1.50-2.00	11	5.5	46	17.0	9	9.0
เกรดเฉลี่ย 2.01-2.50	65	32.5	72	26.7	19	19.0
เกรดเฉลี่ย 2.51-3.00	54	27.0	60	22.2	36	36.0
เกรดเฉลี่ย 3.01-3.50	42	21.0	50	18.5	21	21.0
เกรดเฉลี่ย 3.51-4.00	19	9.5	20	7.4	9	9.0
<b>เมื่อมีเวลาว่างนักศึกษาทำกิจกรรมใดมากที่สุด</b>						
อ่านหนังสือ	20	10.0	35	13.0	6	6.0
เล่นกีฬา	39	19.5	36	13.3	17	17.0
เดินศูนย์การค้า	7	3.5	15	5.6	1	1.0
ทำงานพิเศษ	10	5.0	17	6.3	12	12.0
เล่นดนตรี	10	5.0	21	7.8	3	3.0
เล่นคอมพิวเตอร์/อินเทอร์เน็ต	18	9.0	29	7.0	7	7.0
ดูโทรทัศน์	73	36.5	99	36.7	41	41.0
อื่นๆ	23	11.5	28	10.4	13	13.0
<b>สภาพแวดล้อมบริเวณที่พักอาศัย</b>						
ชุมชนแออัด	38	19.0	23	8.5	16	16.0
ย่านธุรกิจค้าขาย	52	26.0	106	39.3	26	26.0
ตลาดสด	11	5.5	11	4.1	11	11.0
ห่างไกลจากแหล่งชุมชน(เปลี่ยว)	44	22.0	74	27.4	19	19.0
อื่นๆ	55	27.5	56	20.7	28	28.0

ตารางที่ 6 จำนวน และร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา จำแนกตามกองทั่ววิทยาลัยสังกัด

รายการ	กองเทคนิค		กองอาชีวศึกษา		กองการอาชีพ	
	N = 200		N = 270		N = 100	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>นักศึกษาได้รับความรู้ในเรื่องการดูแล</b>						
<b>สุขภาพตนเองจากสื่อวัตถุชนิดใด</b>						
โทรทัศน์	158	79.0	224	83.0	78	78.0
วิทยุ	8	4.0	10	3.7	2	2.0
นิตยสาร	11	5.5	13	4.8	5	5.0
หนังสือพิมพ์	11	5.5	15	5.6	9	9.0
อินเทอร์เน็ต	7	3.5	5	1.9	2	2.0
อื่นๆ	5	2.5	3	1.1	4	4.0
<b>นักศึกษาได้รับความรู้ในเรื่องการดูแล</b>						
<b>สุขภาพตนเองจากบุคคลใด</b>						
บิดามารดา	112	56.0	170	63.0	55	55.0
เพื่อน	18	9.0	14	5.2	4	4.0
ครู/อาจารย์	23	11.5	26	9.6	17	17.0
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/แพทย์	26	13.0	31	11.5	12	12.0
อื่นๆ	21	10.5	29	10.7	12	12.0

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ช  
หลักสูตร การเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา  
ในวิทยาลัยสังกัดกรมอาชีวศึกษา

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ

พุทธศักราช 2538

### หลักการ

เป็นหลักสูตรช่างฝีมือระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพหลังมัธยมศึกษาตอนต้น เพื่อพัฒนากำลังคนให้มีความชำนาญเฉพาะด้าน มีคุณธรรม บุคลิกภาพและเจตคติที่เหมาะสมออกไปประกอบอาชีพได้ตรงตามความต้องการของตลาดแรงงาน สอดคล้องกับภาวะเศรษฐกิจและสังคม ทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติ

เป็นหลักสูตรที่เปิดโอกาสให้เลือกเรียนได้อย่างกว้างขวาง เพื่อเน้นความชำนาญเฉพาะด้านและเลือกวิธีการเรียนตามศักยภาพและโอกาสของผู้เรียน สามารถถ่ายโอนผลการเรียน สะสมผลการเรียน เทียบความรู้และประสบการณ์จากแหล่งวิชาการ สถานประกอบการ และสถานประกอบอาชีพอิสระได้

เป็นหลักสูตรที่สนับสนุนการประสานความร่วมมือในการจัดการศึกษาร่วมกันระหว่างหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน

เป็นหลักสูตรที่เปิดโอกาสให้ สถานศึกษาชุมชนและท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการพัฒนาหลักสูตร เพื่อให้ตรงตามความต้องการ สอดคล้องกับสภาพชุมชนและท้องถิ่นนั้นๆ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## หมวดวิชาพื้นฐาน

### จุดประสงค์

เพื่อให้มีความรู้ในวิชาพื้นฐาน อันจะนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในวิชาชีพ เพื่อเป็นเครื่องมือต่อการแสวงหาความรู้และการศึกษา ค้นคว้าวิทยาการสำหรับวิชาชีพแต่ละสาขาต่อไป

เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจในวิทยาการเทคโนโลยี ศิลปะและวัฒนธรรม มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีนิสัยใฝ่หาความรู้และทักษะอยู่เสมอ รักการทำงาน ขยันหมั่นเพียร ประหยัดอดทน

มีพื้นฐานแห่งคุณธรรม มีความซื่อสัตย์สุจริต มีระเบียบวินัย มีน้ำใจนักกีฬา มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่การงาน มีความสำนึกในความเป็นไทย ดำรงไว้ซึ่งความมั่นคงและความสามัคคีของคนในชาติ ยึดมั่นในศาสนา พระมหากษัตริย์ และการปกครองระบอบประชาธิปไตย

เพื่อปลูกฝังเจตคติและความเข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างวิชาชีพต่างๆ และการประกอบอาชีพ เข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์และสิ่งแวดล้อมทางสังคม ธรรมชาติ รู้จักใช้และอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ เพื่อประโยชน์ของท้องถิ่นและชนในชาติ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 20001601 สุขศึกษา 1

## คำอธิบายรายวิชา

ศึกษาหลักปฏิบัติเกี่ยวกับสวัสดิภาพในการดำรงชีวิต การป้องกันอันตรายจากการจราจร อันตรายจากการประกอบอาชีพ อันตรายในสถานงาน ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพของส่วนรวม การจัดชุมชนและการรักษาสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้ถูกสุขลักษณะ

ศึกษาและวิเคราะห์เกี่ยวกับสุขภาพผู้บริโภคในเรื่องพฤติกรรมการบริโภคสิทธิของผู้บริโภค การสุขาภิบาลอาหาร

เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ เห็นความสำคัญและปฏิบัติตนในการป้องกันรักษาโรค มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพและสวัสดิภาพของส่วนรวม

## 20001602 สุขศึกษา 2

## คำอธิบายรายวิชา

ศึกษาพัฒนาการทางกายและจิตใจของมนุษย์ การบำรุงรักษาสุขภาพ การดูแลรักษาตนเองเมื่อเจ็บป่วยในเรื่องการปฐมพยาบาล การปฏิบัติตนเมื่อไปใช้บริการทางการแพทย์ การดูแลตนเองเมื่อป่วยเรื้อรัง การใช้ยา แนวทางการดำเนินชีวิตในเรื่องการวางตัวต่อเพศตรงข้าม การเลือกคู่ครอง การเตรียมตัวก่อนแต่งงาน และการปรับตัวในชีวิตสมรส การปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์ การเลี้ยงดูบุตร การวางแผนและการแก้ปัญหาชีวิตครอบครัว ผลกระทบของการดำเนินชีวิตที่มีปัญหา ได้แก่ ปัญหาเอดส์ และยาเสพติด

เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจถึงความสัมพันธ์ของการเจริญเติบโต เปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และจิตใจตามวัย และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการวางแผนการดำเนินชีวิตและเป็นประโยชน์ต่อชีวิตประจำวัน



ภาคผนวก ข  
รายได้ของประชากร

คลังกรมมหาวิทยาลัย

รายได้เฉลี่ยต่อคนของประชากรในเขตกรุงเทพและปริมณฑล เป็นรายจังหวัด พ.ศ. 2530 - 2541

Per Capita GRP. and GPP. in Bangkok and Vicinities by Changwat : 1987 - 1998

หน่วย (Unit) : บาท (Baht)

ภาคและจังหวัด	2530(1987)	2531(1988)	2532(1989)	2533(1990)	2534(1991)	2535(1992)	2536(1993)	2537(1994)	2538(1995)	2539(1996)	2540(1997)	2541(1998)	Region and Changwat
กรุงเทพและปริมณฑล	74,960	89,220	106,052	126,975	140,991	155,214	173,991	191,301	211,810	225,570	224,176	206,021	Bangkok and Vicinities
กรุงเทพมหานคร	82,878	98,383	116,885	142,674	159,272	176,857	200,503	217,207	237,412	254,338	254,244	231,383	Bangkok Metropolis
สมุทรปราการ	87,385	113,009	129,619	155,466	163,247	155,786	157,235	169,824	194,621	204,758	197,406	186,497	Samut Prakan
ปทุมธานี	81,629	85,750	101,587	109,584	125,710	133,531	161,057	200,434	235,756	245,677	228,801	211,192	Pathum Thani
สมุทรสาคร	60,045	70,402	83,144	89,278	107,595	116,069	151,870	191,579	211,980	217,305	221,729	222,739	Samut Sakhon
นครปฐม	26,961	30,685	33,952	34,508	39,347	47,960	55,008	72,524	82,101	84,904	81,914	79,545	Nakhon Pathom
นนทบุรี	31,974	37,542	54,631	62,798	65,827	78,980	81,880	82,826	105,796	114,085	119,152	110,603	Nonthaburi

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

Source : Office of the National Economic and Social Development Board.

รวบรวมโดย : กองคลังข้อมูลและสนเทศสถิติ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

Compiled by : Statistical Data Bank and Information Dissemination Division, National Statistical Office.



ภาคผนวก ฉ

สรุปผลการตั้งจุดตรวจจับกุม  
ผู้ขับขี่ที่ดื่มสุราหรือของเมาอย่างอื่น  
ในเขตกรุงเทพมหานคร

สถาบันวิจัยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สรุปผลการตั้งจุดตรวจจับกุมผู้ขับขี่ที่ดื่มสุราหรือของมึนเมาอย่างอื่น ในเขตกรุงเทพมหานคร

การตั้งจุดตรวจ (16 ก.ค.2542 – 21 พ.ย.2544)	350 ครั้ง
เรียกตรวจ	73,087 ราย
พบมีแอลกอฮอล์	4,494 ราย
พบมีแอลกอฮอล์เกินกว่าที่กฎหมายกำหนด	3,301 ราย

## หมายเหตุ

เดือน ม.ค. 2544 ตั้งจุดตรวจ 8 ครั้ง เรียกตรวจ 1,448 ราย พบ 99 ราย เกิน 60 ราย

(รถยนต์ 43 ราย, รถบรรทุก 4 ราย, รถจักรยานยนต์ 13 ราย)

เดือน ก.พ. 2544 ตั้งจุดตรวจ 12 ครั้ง เรียกตรวจ 1,776 ราย พบ 173 ราย เกิน 119 ราย

(รถยนต์ 73 ราย, รถบรรทุก 8 ราย, รถจักรยานยนต์ 28 ราย)

เดือน มี.ค. 2544 ตั้งจุดตรวจ 14 ครั้ง เรียกตรวจ 2,243 ราย พบ 177 ราย เกิน 124 ราย

(รถยนต์ 76 ราย, รถบรรทุก 8 ราย, รถจักรยานยนต์ 40 ราย)

เดือน เม.ย. 2544 ตั้งจุดตรวจ 13 ครั้ง เรียกตรวจ 3,654 ราย พบ 103 ราย เกิน 73 ราย

(รถยนต์ 50 ราย, รถบรรทุก 3 ราย, รถประจำทาง 3 ราย, รถจักรยานยนต์ 17 ราย)

เดือน พ.ค. 2544 ตั้งจุดตรวจ 11 ครั้ง เรียกตรวจ 1,579 ราย พบ 150 ราย เกิน 94 ราย

(รถยนต์ 72 ราย, รถบรรทุก 1 ราย, รถประจำทาง 3 ราย, รถจักรยานยนต์ 18 ราย)

เดือน มิ.ย. 2544 ตั้งจุดตรวจ 13 ครั้ง เรียกตรวจ 2,002 ราย พบ 152 ราย เกิน 103 ราย

(รถยนต์ 75 ราย, รถบรรทุก 9 ราย, รถประจำทาง - ราย, รถจักรยานยนต์ 19 ราย)

เดือน ก.ค. 2544 ตั้งจุดตรวจ 15 ครั้ง เรียกตรวจ 3,093 ราย พบ 143 ราย เกิน 101 ราย

(รถยนต์ 79 ราย, รถบรรทุก 3 ราย, รถประจำทาง 2 ราย, รถจักรยานยนต์ 17 ราย)

เดือน ส.ค. 2544 ตั้งจุดตรวจ 11 ครั้ง เรียกตรวจ 1,620 ราย พบ 165 ราย เกิน 115 ราย

(รถยนต์ 84 ราย, รถบรรทุก 5 ราย, รถประจำทาง - ราย, รถจักรยานยนต์ 26 ราย)

เดือน ก.ย. 2544 ตั้งจุดตรวจ 11 ครั้ง เรียกตรวจ 1,573 ราย พบ 149 ราย เกิน 93 ราย


(รถยนต์ 84 ราย, รถบรรทุก - ราย, รถประจำทาง - ราย, รถจักรยานยนต์ 29 ราย)

เดือน ต.ค. 2544 ตั้งจุดตรวจ 12 ครั้ง เรียกตรวจ 1,601 ราย พบ 123 ราย เกิน 87 ราย

(รถยนต์ 63 ราย, รถบรรทุก 1 ราย, รถประจำทาง - ราย, รถจักรยานยนต์ 23 ราย)

เดือน พ.ย. 2544 ตั้งจุดตรวจ 9 ครั้ง เรียกตรวจ 1,361 ราย พบ 133 ราย เกิน 84 ราย

(รถยนต์ 63 ราย, รถบรรทุก 1 ราย, รถประจำทาง - ราย, รถจักรยานยนต์ 20 ราย)



ภาคผนวก ๑

แบบรายงานสรุปคดีอุบัติเหตุจราจรทางบก

สถาบันวิทยบริการ  
าลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบรายงานสรุปคดีอุบัติเหตุจราจรทางบกที่เกิดขึ้นในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

สาเหตุของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น	ปี พ.ศ.2542	ปี พ.ศ.2543
1. ขับรถเร็วเกินอัตราที่กฎหมายกำหนด	6,799 ราย	7,826 ราย
2. คัดหน้าระยะกระชั้นชิด	5,663 ราย	5,686 ราย
3. แชนจ์อย่างผิดกฎหมาย	4,623 ราย	4,381 ราย
4. ขับรถ ไม่เปิด ไฟ/ไม่ใช้แสงสว่างตามกำหนด	210 ราย	239 ราย
5. ไม่ให้สัญญาณจอด/ชะลอ/ถอย	1,713 ราย	2,377 ราย
6. ผ่าฝืนป้ายหยุดทางแยก	1,625 ราย	1,692 ราย
7. ผ่าฝืนสัญญาณไฟ/เครื่องหมายจราจร	2,723 ราย	2,811 ราย
8. ไม่ขับรถในช่องซ้ายสุด	1,358 ราย	1,571 ราย
9. รถเสีย ไม่แสดงเครื่องหมายหรือสัญญาณตามที่กำหนด	126 ราย	149 ราย
10. บรรทุกเกินอัตรา	110 ราย	55 ราย
11. ขับรถ ไม่ชำนาญ/ไม่เป็น	375 ราย	304 ราย
12. อุปกรณ์ชำรุด	266 ราย	228 ราย
13. เมาสุรา	427 ราย	781 ราย
14. หลับใน	85 ราย	49 ราย
15. เสพสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท เช่น ยาม้า	24 ราย	1 ราย
16. สัตว์พาหนะวิ่งตัดหน้า เช่น วัว, ควาย	72 ราย	52 ราย
17. ขับรถผิดช่องทาง	1,558 ราย	2,090 ราย
18. ตามกระชั้นชิด	2,615 ราย	3,400 ราย
19. ไม่ยอมให้รถที่มีสิทธิไปก่อน	863 ราย	1,033 ราย
20. อื่นๆ	5,752 ราย	5,607 ราย
21. ไม่แจ้ง	150 ราย	287 ราย

## ประวัติผู้เขียน

นางสาวนวลจันทร์ ดีพิริยานนท์ เกิดวันที่ 17 มกราคม พ.ศ. 2515 ที่อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดกรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตและศษุภครรภัชั้นสูง จากโรงพยาบาลแมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ เมื่อพ.ศ. 2537 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาดุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2542 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลธนบุรี แผนกศัลยกรรมกระดูก



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย